سيجموند فرويد

معالم التحليل النفسي

ترجمة

د.محمد نجاتي

تقديم ومراجعة

د. رضا عبد الرحيم

الكتاب: معالم التحليل النفسي

الكاتب: سيجموند فرويد

ترجمة : د.مُحَّد نجاتي

تقديم ومراجعة: د. رضا عبد الرحيم

الطبعة: ٢٠٢١

صدرت الطبعة الأولى عام ١٩٥٣

الناشر: وكالة الصحافة العربية (ناشرون)

٥ ش عبد المنعم سالم – الوحدة العربية – مدكور- الهرم – الجيزة

جمهورية مصر العربية

هاتف : ٣٥٨٢٥٢٩٣ _ ٣٥٨٦٧٥٧٦ _ ٣٥٨٦٧٥٧٥

فاكس : ٣٥٨٧٨٣٧٣

APA

http://www. bookapa.com E-mail: info@bookapa.com

دار الكتب المصرية

فهرسة أثناء النشر

فرويد، سيجموند

معالم التحليل النفسي/ سيجموند فرويد, ترجمة : د.مُحَّد نجاتي, تقديم ومراجعة: د. رضا عبد الرحيم

– الجيزة – وكالة الصحافة العربية.

١٦١ ص، ١٨*٢١ سم.

الترقيم الدولى: ١ – ٥٩ – ٦٨٣٧– ٩٧٧– ٩٧٨

أ – العنوان رقم الإيداع : ١٤٧٩٣ / ٢٠٢٠

معالم التحليل النفسي





تقديم

ولد سيجموند فرويد في مدينة فرايبورج، وهي غير المدينة آلألمانية المعروفة، وكانت تتبع لإقليم مورافيا وهو جمهورية التشيك الآن، وكان مولده في يوم يوم ٦ مايو عام ١٨٥٦م وفي الرابعة من عُمرِه، إنتقلت عائلته اليهودية المهاجرة أصلا من بلدة تشيكية إلى العاصمة النمساوية فيينا، وهي المدينة التي سيكبر ويتعلم ويعيش فيها مُعظم حياته.

حصل فرويد على بكالوريوس الطب في عام ١٨٨١م وفي العام التالي تزوج، وأنجبت له زوجته ستة أطفال، أسس فرويد عيادة خاصة به، وتخصص في علاج حالات الإضطرابات النفسية، وكان يعتبر نفسهُ عالِماً، و ليس طبيباً، و سعى لفهم رحلة المعرفة و الخبرة البشرية.

ولم يكن فرويد ميالا لفروع الطب المختلفة باستثناء الأمراض العقلية، وكان اهتمامه في ذلك الوقت منصبا على الأبحاث الفسيولوجية والتشريحية المتعلقة بالجهاز العصبي للإمسان، ومن المعروف عنه أنه التحق قبل تخرجه في الجامعة بمعمل إرنست بروك وهو العالم الفسيولوجي البشهير الذي أجرى أبحاث عديدة حول تشريح الجهاز العصبي، وبعد تخرجه أصبح مساعداً لإرنست بروك في معمله،كما التحق بالمستشفى الرئيسي بفيينا،

واستمر فرويد يواصل دراسته في تشريح الجهاز العصبي إلى جانب عمله كطبيب، ونشر بعض الأبحاث المهمة في هذا الموضوع، ثم أخذ اهتمامه يتجه نحو دراسة الأمراض العصبية، وقام فيها ببعض الأبحاث العلمية التي لفتت إليه الأنظار، وفي عام ١٨٨٥م عين محاضراً في علم أمراض الجهاز العصبي.

ومن المعروف عنه أيضا أنه في بداية مسيرته العلمية والطبية، تأثر فرويد بالطبيب جوزيف بروير، الذي تخصص في علاج المرضى بالهستيريا، وبعد ملازمته له توصل إلى أن الإضطراب العصبي ينتج عن رواسب قديمة أو تجارب مؤلمة جداً حدثت في الماضي للمريض، ويعتقد فرويد أن هذه الحوادث أو التجارب القديمة يتم نسيانها و تُصبِح مخفية عن وعي المريض، فلا يعلم أنَّها السبب في مرضه، وقد اعتمد أسلوبه في العلاج النفسي على تمكين المرضى من تذكُّر هذه التجربة وإحضارها إلى وعي المريض، وبذلك، يتم مواجهة المريض فكرياً و عاطفياً بالتجارب التي تسببت في مرضه، وكان فرويد يعتقد أن الشخص يستطيع بعد تلك المواجهة أن يُخلِّص نفسه من هذه المشاعر ومن الأعراض العصبية الناتجة عنها.

وفي عام ١٨٨٥م سافر فرويد إلى باريس ليكمل دراسته في جامعة سالبتريير، حيث وكان أستاذه فيها العالم والطبيب الفرنسي شاركور المتخصص في علاج حالات الهستيريا، وكانت له أبحاث مميزة حولها، وقد شاهد فرويد بنفسه هذه الأبحاث التي أثبتت إمكان إحداث أعراض الهستيريا بالإيحاء التنويمي، وإمكان إزالتها بالإيحاء أيضاً، وقد أكدت هذه

التجارب التشابه التام بين الهستيريا التي تحدث عن الإيحاء وبين الهستيريا التي تشاهد بين المرضى.

استمرت دراسة فرويد في باريس مع شاركور لمدة عام، ثم عاد إلى فيينا في عام ١٨٨٦ واشتغل طبيباً خاصاً مع استمراره في وظيفته التدريسية، وبعد ذلك قام بترجمة أبحاث شاركوه إلى الألمانية، وحاول إقناع أطباء فيينا بإمكانه إحداث الهستيريا بالإيحاء التنويمي؛ فقوبل بمعارضة شديدة، مما دفعه إلى أن يواصل أبحاثه العلمية كطبيب متخصص في علاج مرضاه بالإيحاء التنويمي، لكن تبين له أنه لا يستطيع أن ينوم بعض مرضاه، وجعله ذلك يلمس بعض القصور في ذلك الأسلوب مما دفعه إلى العودة إلى فرنسا في عام ١٨٨٩، حيث قضى هناك عدة أسابيع مع الطبيبين ليبولت وبرنهايم في مدينة نانسي .

وعندما استقر فرويد بفيينا استعاد علاقته بجوزيف بروير، وواصلا أبحاثهما حول أسباب الهستيريا وطرق علاجها. ونشرا معاً في عام ١٨٩٣م بحثاً عن "العوامل النفسية المؤدية للهستيريا"، وفي عام ١٨٩٥ م نشرا كتاب "دراسات في الهستيريا"، وقد كان هذا الكتاب نقطة تحول مهمة في تاريخ علاج الأمراض العقلية والنفسية، إذ احتوى على بدايات ما سمي فيما بعد بنظرية التحليل النفسي.

وقد أشار فرويد وبروير في كتابهما هذا إلى أهمية الدور الذي تلعبه الحياة العاطفية في الصحة العقلية، وأوضحا أهمية التمييز بين الحالات

الشعورية وبين الحالات اللاشعورية، وذهبا إلى أن الأعراض الهيستيرية تنشأ عن كبت الميول والرغبات، فتتحول عن طريقها الطبيعي، مسببة الأعراض الهستيرية.

وشرح المؤلفان طريقتهما في العلاج المسماة بطريقة التفريغ، أو التنفيس، وتتلخص في حث المريض أثناء التنويم المغناطيسي على تذكر الحوادث والخبرات الشخصية الماضية، وعلى التنفيس عن العواطف والمشاعر المكبوتة.

فيما بعد اختلفت آراء فرويد عن آراء بروير، مما أدى إلى انقطاع الصلة بينهما، وكان الخلاف الأول بينهما حول تفسير العوامل النفسية المسببة للهستيريا؛ ففسر بروير الانحلال العقلي الذي يصاحب الهستيريا بانقطاع الصلة بين حالات النفس الشعورية، وفسر الأعراض الهستيرية بحالات تنويمية ينفذ أثرها إلى الشعور.

أما فرويد فكان يرى أن الانحلال العقلي يحدث نتيجة صراع الميول وتصادم الرغبات، واعتبر الأعراض الهستيرية أعراضاً دفاعية نشأت تحت ضغط الدوافع المكبوتة في اللاشعور التي تحاول التنفيس عن نفسها بشتى الطرق، ولما كان ظهور هذه الدوافع المكبوتة في الشعور أمراً غير مقبول للنفس، فإنها تحاول التنفيس عن نفسها بطرق غير طبيعية هي الأعراض الهستيرية.

أما الخلاف الثاني بينهما فقد حدث حينما اعتبر فرويد أن الغريزة الجنسية هي السبب الأول للهستيريا. وقد تسبب هذا الرأي في القطيعة بين العالمين الكبيرين، فخسر فرويد أستاذه وصديقه بروير كما قاطعه أغلب الأطباء الذين سخروا من نتائج أبحاثه. وقد دفعه هذا الموقف إلى توسيع دارة بحثه، فدرس الأمراض العصابية الأخرى، باحثا عن علاقتها بالغريزة الجنسية بها. في محاولة لإثبات أن اضطراب الغريزة الجنسية هو السبب الرئيسي في هذه الأمراض.

وقد ذكر فرويد في رصده لحركة التحليل النفسي أنه لم يكن صاحب هذه الفكرة، بل انتقلت إليه عن طريق ثلاثة رجال هم: بروير وشاركور وشروباك، وقد اكتشف طريقة "الإيحاء أثناء اليقظة" بعد أبحاث دفعه إليها ما وجده من قصور في طريقة التفريغ، وقد وقد استمر في استخدام الطريقة الجديدة حوالي أربع سنوات فيما بين ١٨٩٥ و١٨٩٩م قبل أن يكتشف عيوبها.

فقد وجد أن الإيحاء وحده لا يستطيع دائماً دفع مرضاه إلى تذكر التجارب الشخصية الماضية التي سببت مرضهم. هذا فضلاً عما في هذه الطريقة من إرهاق لكل من الطبيب والمريض، فقرر أن يعدل عنها متيحا لمرضاه أن يطلقوا العنان لأفكارهم لتسترسل من تلقاء نفسها دون قيد أو شرط، وبدون توجيه منهم؛ وتعرف هذه الطريقة بالتداعي الحر، وقد كشفت أمام فرويد حقائق مهمة عن الأسباب التي تجعل تذكر بعض

الحوادث والتجارب الشخصية الماضية أمراً صعباً، فقد رأى معظم أن هذه التجاب مؤلم أو مشين للنفس. وهذا سبب نسيانها .

وهذه هي خلاصة تجربة التحليل النفسي، وهي طريقة خاصة للعلاج النفسي ظهرت على يد سيجموند فرويد في أواخر القرن التاسع عشر وأوائل القرن العشرين، ثم اكتسبت شهرة فائقة وانتشرت في جميع أنحاء العالم.

وكتاب "معالم التحليل النفسي"واحد من أهم الكتب التي ألفها فرويد في أواخر أيامه، فقد بدأ كتابته في ٢٢ يوليو عام ١٩٨٣ في مدينة لندن، وتوفي فرويد في العام التالي قبل أن ينتهي فصله الأخير، لكن عدم إتمام هذا الجزء لا يقلل من قيمة الكتاب في صورته التي نشر عليها.

وقد استغرق تطوير نظرية فرويد في التحليل النفسي مدة تزيد عن الخمسين عاما (١٨٨٦ م – ١٩٣٩م)، حيث تناول فرويد خلال عمره كثيرا من الأفكار، والتي استمر في تطويرها والتنازل عن بعضها وتأكيد بعضها والبعض الآخر تأكد في فترات لاحقة، ومن أهم ما توصل إليه فرويد في نظريته ما يلي:

١ – وصوله إلى قناعة تامة بنظرية الجنسية الطفولية.

٢– تحديد مراحل النمو النفس– جنسي.

٣- تحديد للمركبات الأوديبية في مرحلة الطفولة المبكرة المرحلة الأوديبية أو وصوله إلى فكرة اضطراب النمو بالثبات أو النكوص.

وقد اعتمد فرويد على نظريته هذه في وضع نظرية لتفسير الأحلام، مؤكدا الوظيفة الديناميكية لها والمتمثلة في التنفيس الانفعالي وخفض درجة القلق الناتجة عن الصراعات اللاشعورية كنتيجة لضغوط الأنا المؤكدة لضرورة إبقاء الخبرات المؤلمة في حيز اللاشعور، يكون تعبير الاحلام غير مباشر، وذلك من خلال اشتماله على معنى ظاهر هو ما يمكن للفرد استرجاعه شعوريا , وهي متضاربة وغير منطقية ومشوهة أحيانا، ومعنى باطن (خفي) يشير إلى الرغبات اللاشعورية، ويحدث التشويه في محتويات الحلم عن طريق ميكانزمات دفاعية أو نظام الرقابة اللاشعوري حيث يعمل على منع خروج الرغبات المكبوتة إلى الوعي بعد اليقظة.

هذا ولا تزال نظرية فرويد مثيرة للجدل حتى يومنا هذا، فقد واجهت الكثير من الانتقادات خصوصا فيما يتعلق بنظرية المراحل الجنسية النفسية مستندين على أرضيات مختلفة، تتضمن الانتقادات العلمية وانتقادات من طرف الناشطين النسائيين، ومن أهم هذه الانتقادات :

١- معظم الأفكار تركز على تطور الذكور بينما نالت الإناث حصة أقل في تفسير التطور الجنسي النفسي لديهم.

٢ – من الصعوبة بمكان إجراء اختبار هذه النظرية وفقًا للأسس العلمية، حيث يستحيل القيام بقياس بعض المفاهيم كالليبيدو، وبالتالي لا يمكن إخضاعها للتجربة.

٣– التوقعات المستقبلية ملتبسة وغير واضحة، فكيف لنا أن نعرف بأن سلوك الفرد الحالي ناتج بشكل خاص عن تجاربه في مرحلة الطفولة؟ حيث أن المدة الزمنية التي تفصل بين السبب والنتيجة طويلة جدًا، ولن نستطيع أن نحكم بوجود علاقة بين هذين المتغيرين.

٤– تقوم نظرية فرويد على أساس دراسة حالات عدد من المرضى وليس على أساس البحوث التجريبية، كما أنه اعتمد على ذكريات المرضى البالغين وليس على مراقبة الأطفال بشكل حقيقي ودراسة تصرفاتهم تعد من نقاط ضعف هذه النظرية.

و أخيرا فبعد حياة طويلة من النجاح المستمر، انتحر فرويد بعد أن طلب جرعة قاتلة من المورفين من طبيبه أثناء وجوده في المنفى في إنجلترا في عام **١٩٣٩**م، لينهي معركة طويلة خاضها ضد مرض سرطان الفم.

د. رضا عبد الرحيم

أستاذ علم النفس

مقدمة المترجم

لا توجد في مصر إحصاءات دقيقة تبين مدى انتشار الأمراض العقلية والنفسية بين المصريين، غير أن هناك كثيراً من الشواهد التي تدل على انتشار هذه الأمراض في مصر بكثرة قد لا يفطن إليها إلا الإخصائيون من الأطباء النفسانيين وعلماء النفس.

وتدل الإحصائيات في البلدان الغربية التي انتشرت فيها ثقافة الصحة العقلية والنفسية، والتي تقدمت فيها وسائل العلاج النفساني على كثيرة انتشار الأمراض العقلية والنفسية بين الناس. فتدل الإحصائيات في أمريكا مثلا على أن حوالي نصف مليون من الأمريكيين يعالجون في المستشفيات من هذه الأمراض[1] وتقبل المستشفيات الأمريكية كل عام حوالي ١٥٠٠٠٠ حالة جديدة منها. وتدل بعض الإحصاءات الأخرى على أن حوالي ١٠ % من الأمريكيين معرضون للإصابة بهذه الأمراض في فترة ما من فترات حياتهم. وعلى العموم، فمما لا شك فيه أن الأمراض العقلية والنفسية كثيرة الانتشار بين الناس، غير أن الناس عادة لا يفطنون إلى ذلك؛ فليست هذه الأمراض قاصرة فقط – كما يظن بعض الناس – على حالات الجنون الواضحة التي لا تكاد على أحد، بل إنها تشمل أيضاً

(١) J . f . brown : the psychodynamics of abnormal behavior ، new York : mc graw – hill book co . ، inc . ، 1940 ، . p . 5 – 6 .

كثيراً من أنواع الاضطراب والانحراف والشذوذ التي نشاهدها كثيراً بين أصدقائنا وبين من نختلط بهم من الناس. ومن مظاهر الاضطرابات النفسية الشائعة الشعور بالنفس، وفقدان الثقة بالنفس، وكثرة التردد، والخوف من الإقدام وتحمل المسئولية، والوساوس والأوهام والمخاوف المتعددة الأنواع التي تستولي على الإنسان، وتستهلك طاقته العقلية، وتضعف من مقدرته على العمل المنتج. وكذلك حالات الإجرام والإدمان على الخمور والمخدرات التي نشاهدها كثيراً بين الناس، بل إن كثيراً من الأمراض البدنية مثل الصداع وخفقان القلب والقرحة المعدية والشلل وغير ذلك من الاضطرابات الفسيولوجية والحسية والحركية إنما هي أعراض لاضطرابات نفسية [١]، و"العلاج النفساني" psychotherapy اصطلاح يطلق على كثير من الوسائل النفسانية "السيكولوجية" التي تستخدم في علاج الأمراض العقلية والنفسية. وقد يستخدم هذا الاصطلاح أحياناً بمعنى أعم فيطلق على جميع الوسائل العلاجية التي تستخدم في علاج الاضطرابات العقلية والنفسية[٢] وبهذا المعنى العام يشمل العلاج النفساني العلاج بالصدمات الكهربائية shock therapy والعقاقير والجراحة والحمامات وغير ذلك من الوسائل العلاجية الطبية والطبيعية. ونحن نفضل التعريف الأول المحدد، وهو التعريف الذي يطلق العلاج النفساني على العلاج بالوسائل النفسانية فقط.

---

[١] لمعرفة أنواع الأمراض النفسية وما يصاحبها من أعراض واضطرابات مختلفة ارجع الى : محمد عثمان نجاتي : علم النفس في حياتنا اليومية، مكتبة النهضة المصرية ١٩٥٥ .

[٢] T . w . Richards : modern clinical psychology ،

p . 272 – 273 ، 1940 ، inc . ، New York : me graw – hill book co .

و"التحليل النفسي" psychoanalysis طريقة خاصة للعلاج النفسي ظهرت لأول مرة على يد سيجموند فرويد sigmund freud في أواخر القرن التاسع عشر وأوائل القرن العشرين، ثم ما لبثت هذه الطريقة الجديدة في العلاج أن اكتسبت شهرة عظيمة وانتشرت تعاليمها في جميع أنحاء العالم.

ولنشوء التحليل النفسي قصة طويلة طريفة، ويحسن بنا قبل أن نروي هذه القصة أن نرجع إلى الوراء قليلاً لنستعرض تاريخ علاج الأمراض العقلية والنفسية في العصور السابقة لعصر فرويد حتى نستطيع أن نتبين الظروف والعوامل المختلفة التي مهدت لنشوء التحليل النفسي.

العلاج النفساني قبل فرويد[١]

من الخطأ اعتبار الأمراض العقلية والنفسية وليدة العصر الحديث بما فيه من تعقيد لوسائل الحياة، وكثرة المشاق التي يعانيها الإنسان في سبيل البقاء، وكثرة الواجبات والمسئوليات التي على الإنسان أن يتحملها إذا أراد أن يحتفظ بكيانه في مجتمع كله تنافس وكفاح؛ فقد دلت أبحاث علماء الأنثروبولوجيا على وجود الأمراض العقلية والنفسية بين أفراد القبائل

---

[١] للوقوف على تاريخ العلاج النفساني قبل فرويد ارجع إلى:

new York Norton ، Gregory zilboorg : the history of medical psychology 1941 ،

new York ، W . h . mikeseil (ed .) : modern abnormal psychology philosophical library . 1950 . p . 23 - 94 .

p . 23 – 47 . ، J . f . brown : op . c .

البدائية التي تعيش حتى الآن في بساطة فطرية لم تمتد إليها بعد آثار الحضارة الحديثة. ودلت الأبحاث التاريخية أيضا على وجود هذه الأمراض في عصور التاريخ القديمة، غير أن فهم الإنسان البدائي لهذه الأمراض يختلف كثيراً عن فهم الإنسان المتحضر لها؛ فالإنسان في العصور القديمة لم يكن يعتبر الاضطرابات العقلية والنفسية نوعاً من المرض مثل بقية الأمراض البدنية الأخرى، بل كان يعتبرها نتيجة روح شريرة تملكت جسم الإنسان، وتغلبت على الروح الطيبة فيه، ولذلك كان يعالجها بالسحر والشعوذة والتعويذات بقصد طرد الروح الشريرة من الجسم، وإعادة سلطان الروح الطيبة إليه. هذه هي الفكرة التي سادت على تفكير الإنسان البدائي منذ فجر التاريخ، وهي لا تزال سائدة حتى الآن بين القبائل الهمجية التي تعيش في عزلة عن العالم المتحضر، كما أنها لا تزال توجد حتى اليوم بين بعض أفراد مجتمعنا المتحضر[١].

وقد قدر لبعض فلاسفة اليونان وأطبائهم أن يقوموا بأول محاولة في التاريخ لتخليص الأمراض العقلية والنفسية من أوهام السحر والشعوذة، إذا نظروا إليها نظرة علمية، ودعوا إلى معاملة المصابين بها بما يستحقون من عناية ورعاية. ويعد الكميون alcmeon (٥٥٠ – ٥٠٠ ق.م) أول فيلسوف جعل المخ مركز العقل واعتبر الاضطرابات العقلية ناتجة عن

[١] لمست ذلك من بعض الأفراد الذين ترددوا على عيادتي للعلاج النفساني، إذ حاولوا تفسير ما أصابهم من من اضطرابات على أنها نتيجة بعض أعمال السحر. ومن المشاهد أيضا أن كثيرا من المصريين لا يزالون يلجئون حتى الآن إلى الزار وإلى حمل التمائم والأحجبة للتخلص من الاضطرابات العقلية والنفسية التي تصيبهم .

اضطرابات تصيب المخ. وذهب أبقراط Hippocrates (٤٦٠ – ٣٧٠ ق . م) الذي يعتبر أبا الطب، إلى أن الأمراض العقلية ناشئة عن أسباب فسيولوجية، ونسب لها دوراً مهماً في حدوثها. وخلف أبقراط وصفاً لكثير من الأمراض العقلية، وتصنيفاً لأنواعها المختلفة لا يزال بعضه باقياً حتى الآن في صورة معدلة. واعتبر أسكيليسادس ascelpiades (حوالي عام ٥٠ ق . م) أن الاضطرابات العقلية والنفسية تنشأ عن اضطرابات في العواطف والمشاعر، ونصح بحسن معاملة المصابين بها والعناية بهم.

وبسقوط الدولة الرومانية انخفض المستوى العقلي بين الناس، وضعفت روح البحث العلمي، وسادت الخرافات والشعوذة والسحر مرة أخرى، وضعف سلطان الأطباء في معالجة الأمراض العقلية والنفسية، وحل محلهم رجال الكنيسة الذين اعتبروا هذه الأمراض مساً من الشيطان.

كان رجال الكنيسة المسيحية يعتبرون العالم ميدان صراع بين قوى الخير وقوى الشر، بين قوى الله وقوى الشيطان؛ فإذا فعل الإنسان خيراً نسبوه إلى قوى الله المتمثلة في روح الإنسان، وإذا فعل الإنسان شراً نسبوه إلى الشيطان. وكانت الاضطرابات العقلية والنفسية في رأيهم تنشأ عن تسلط الشيطان على جسم الإنسان، وكانوا يعالجونها بالتعويذات والأناشيد بقصد طرد الشيطان وإبعاده. فإذا فشلت هذه الوسائل لجأوا إلى بعض الوسائل القاسية كالسجن والتعذيب بقصد إيذاء الشيطان وإرغامه على ترك جسم الإنسان. وفي كثير من الأحيان كان المصابون

بالاضطرابات العقلية والنفسية يعتبرون من السحرة ومن أعوان الشيطان فكانوا يحاكمون ويقضى عليهم بالرجم والقتل.

وبينما كان الجهل وخيما فوق البلاد الغربية خلال العصور الوسطى كان نور العلم مضيئاً في البلاد الإسلامية، وكان للطب فيها شأن رفيع. وقد أحسن أطباء الإسلام معاملة المصابين بالأمراض العقلية والنفسية، وعنوا بعلاجهم طبياً ونفسانياً. أدرك أطباء الإسلام حقيقة العلاقة بين النفس والجسم، وفطنوا إلى التفاعل الوثيق بينهما، ورأوا أن للحالات النفسية من أفكار وأوهام ومشاعر تأثيراً كبيراً على حالة البدن[١]، وقد تحدث فيه بعض الأمراض. ونجح هؤلاء الأطباء وعلى الأخص ابن سينا (٣٧٠ – ٣٢٨ هـ) وأبو بكر مُحَّد بن زكريا الرازي (توفي حوالي ٣٦٤ هـ) في علاج كثير من الأمراض العقلية والبدنية علاجاً نفسانياً مستخدمين في ذلك وسائل مختلفة منها الإيحاء والتسلية[٢] وبذلك يكون أطباء الإسلام قد سبقوا أطباء الغرب بحوالي ثمانية أو تسعة قرون في نظرتهم إلى الأمراض العقلية نظرة علمية صحيحة، وفي ابتكارهم وسائل ناجحة للعلاج النفساني.

وفي أثناء العصور الوسطى وأوائل عصر النهضة ظهر في الغرب رجال تحررت عقولهم من ظلمة الجهل التي كانت مخيمة حولهم، وأخذوا

---

[١] ابن سينا : الشفاء، طبعة طهران ١٣٠٣ هـ، ص ٣٤٤ – ٣٤٥ . ابن مسكويه: تهذيب الأخلاق وتطهير الأعراق، مصر ١٣٢٣ هـ ص ١٤٥ . انظر أيضا حامد عبد القادر: العلاج النفساني قديما وحديثا، القاهرة ١٩٤٧، ص ٥٠ – ٧٨ .

[٢] ابن سينا : القانون في الطب، طبعة روما ١٦٥٣، ج ٢ ص ٧١، ٧٢.

يوجهون عنايتهم نحو البحث في حقيقة الطبيعة الإنسانية، وفي أسباب الاضطرابات العقلية والنفسية. وكان الفيلسوف الإسباني جوان لويس فيف juan luis vives (١٤٩٢ – ١٥٤٠ م) من رجال النهضة الأوائل الذين عنوا بدراسة دوافع السلوك الإنساني فخلف وصفاً دقيقاً لدوافع الأنانية والحب والبغض والغيرة، وتكلم عن تعارض بعض الدوافع والمشاعر وهو ما سماه بلولر bleuler فيما بعد بالتناقض الوجداني ambivalence كما تكلم عن تحول دوافع الأثرة والأنانية إلى دوافع اجتماعية راقية وهو ما سماه فرويد freud فيما بعد بإعلاء الغرائز sublimation

وذهب باراكيلسوس Paracelsus (١٤٩٣ – ١٥٤١م) وهو طبيب معاصر لجوان فيف إلى أن للاضطربات العقلية والنفسية أسباباً نفسية، وقال بوجود قوة مغناطيسية في البدن وهو ما ذهب إليه مسمر Mesmer فيما بعد. وفي القرن الثامن عشر ابتدأت مستشفيات الأمراض العقلية تتحرر من كثير من مساوئ العهود الماضية، وذلك بفضل الطبيب الفرنسي فيليب بينل Philip pinel (١٧٤٥ – ١٨٢٦ م) الذي ثار على المعاملة السيئة التي كان يلقاها المصابون بالأمراض العقلية والنفسية في المستشفيين الفرنسيين بيستر bicetre وسالبتريير salpetriere فعمل على تخليصهم من السلاسل ومن الحجرات المظلمة، ومنع إساءة معاملتهم وتعذيبهم، ونظم وسائل التسلية لهم والاشتغال ببعض الأعمال والمهن. وقد حذا حذوه في ذلك الطبيب الفرنسي إسكويرول esquirol (١٧٧٢ – ١٨٤٠ م) فأصبح

مستشفى سالبترير بفضل مجهوده ومجهود بينل من قبله أحدث مستشفى في أوروبا لعلاج المرضى بالأمراض العقلية. وفي نفس الوقت تقريباً حدثت حركة مماثلة في إنجلترا على يد وليم توك William tuke التاجر الإنجليزي الذي ساءه ما يلقاه المرضى بالأمراض العقلية من معاملة سيئة فشيد في عام ١٧٩٦ مستشفى خاصاً لعلاجهم حيث أصبحوا يعاملون معاملة إنسانية طيبة. وكذلك قامت حركة مماثلة في أمريكا على يد بنجامين رش Benjamin rush (١٧٤٥ – ١٨١٣ م) ودوروثا دكث dorothea dix (١٨٠٢ – ١٨٨٧م) ثم أخذت تنشر بعد ذلك المستشفيات الحديثة للأمراض العقلية والنفسية، وأخذ الأطباء منذ ابتداء القرن التاسع عشر يوجهون عنايتهم إلى دراسة هذه الأمراض دراسة علمية.

وكان تفكير الأطباء في ذلك الوقت يتجه إلى اعتبار الاضطرابات العقلية والنفسية ناشئة عن اضطرابات تصيب المخ. نجد ذلك الرأي بوضوح عند الطبيب الألماني وليم جريسنجر William griesinger (١٨١٧ – ١٨٦٨م) في مؤلف له نشره عام ١٨٤٥. ويعد إيميل كرايبلين emil kraeplin (١٨٥٦ – ١٨٢٦م) أحد تلاميذ جريسنجر المؤسس الحقيقي للمدرسة العضوية، وهي المدرسة التي نادت بوجود علل عضوية للأمراض العقلية والنفسية. ولا زالت تعد كتب كرايبلين في طب الأمراض العقلية وتصنيفاته لهذه الأمراض ووصفه لها أساساً يعتمد عليه أطباء العصر الحاضر. ويرجع الفضل لكرايبلين وتلاميذه في تقدم طب الأمراض العقلية وفي الاعتراف به كفرع مستقل من علم الطب العام.

انتشرت النظرية العضوية في تفسير أسباب الاضطرابات العقلية والنفسية بين الأطباء فيما بين عام ١٨٨٠ وعام ١٩١٠ وأخذ الأطباء يعالجون هذه الاضطرابات على أساس هذه النظرية بوسائل مختلفة منها العقاقير الطبية والراحة والحمامات والتسلية والعلاج المهني occupational therapy وغير ذلك من الوسائل. ولكن ما لبث أن رأى الأطباء أن أغلب المرضى لا يستفيدون من هذا العلاج، كما أن الفحص الطبي لكثير من هؤلاء المرضى لم يستطع أن يهتدي إلى وجود علل عضوية يمكن أن تفسر الاضطرابات العقلية والنفسية التي يشكون منها، ومن ثم ابتدأ نفر من الأطباء يرون أن أغلب الاضطرابات العقلية والنفسية إنما ترجع الى أسباب نفسية لا عضوية. وكان ذلك مبدأ ظهور المدرسة النفسية، وهي المدرسة التي نادت بوجود أسباب نفسية للأمراض العقلية والنفسية، وهو رأي يخالف تماماً الرأي الذي ذهبت إليه المدرسة العضوية.

ويرجع تاريخ المدرسة النفسية إلى أنتون مسمر anton Mesmer (١٧٣٤ – ١٨١٥م) الطبيب النمساوي الذي نادى بوجود مادة مغناطيسية سماها ((المغناطيسية الحيوانية)). ذهب مسمر إلى أن هذه المادة تملأ الكون، وأن الأمراض العقلية تنشأ عن خلل يصيب توازن هذه المادة في جسم الإنسان. وادعى مسمر لنفسه القدرة على إعادة توازن هذه المادة المغناطيسية في جسم الإنسان، وأنشأ لنفسه عيادة في باريس في عام ١٧٧٨، وأخذ يعالج المرضى بلمس أجسامهم بمغناطيس.

وقد اكتشف مسمر أخيراً أنه يستطيع أيضاً أن يشفي مرضاه بلمسهم بيده بدلا من لمسهم بالمغناطيس كما كان يفعل من قبل. وقد دعا ذلك إلى تكوين نظريته القائلة بوجود قوة مغناطيسية في جسم الإنسان تستطيع إذا أحكم توجيهها التأثير في الناس. لم يكن مسمر نفسه ولا العلماء في عصره يعرفون حقيقة هذه الظاهرة الغريبة، ولم يستطيعوا أن يفهموا أن شفاء المرضى لم يكن يحدث في الواقع نتيجة للمسهم بمغناطيس، وإنما كان نتيجة ((للإيحاء النفسي)) الذي كان يصاحب لمسهم بالمغناطيس.

وبالرغم من المعارضة الشديدة التي قابلتها "المسمرية" mesmerism بين عامة الأطباء فقد استطاعت أن تجلب إليها أنظار بعض الأطباء الذين أخذوا يستعملونها في علاج مرضاهم. واستطاع بعض هؤلاء تنويم مرضاهم تنويما مغناطيسياً والتأثير فيهم عن طريق الإيحاء. وكان جيمس بريد james braid (١٧٩٥ – ١٨٦٠م) الطبيب الإنجليزي أول من اكتشف أن التنويم المغناطيسي ظاهرة نفسية بحتة يمكن إحداثها بدون استخدام المغناطيس أو أية مادة طبيعية أخرى. وقد دلت الأبحاث التي قام بها على أنها نتيجة إيحاء عميق، وكان جيمس بريد أول من أطلق "التنويم" hypnotism على المسمرية.

ومن أشهر الأطباء الذين استخدموا التنويم في علاج المرضى الطبيبان ليبولت liebault (١٨٢٥ – ١٩٠٤م) وبرنهايم bernheim (١٨٣٧ – ١٩١٩م) من مدينة نانسي بفرنسا. استطاع هذان الطبيبان

أن يكشفا العلاقة بين الهستريا hysteria والتنويم، وأن يكونا النظرية القائلة بأن كليهما يحدث نتيجة للإيحاء. والهستريا اسم يطلق على جميع الاضطرابات البدنية والعقلية التي تطرأ على الإنسان دون أن تكون هناك علل عضوية يمكن أن تسبب هذه الاضطرابات. ومن أمثلة الأعراض الهستيرية فقدان القدرة على الإبصار دون أن تكون هناك أية علة ظاهرة بشبكة العين أو بالعصب البصري أو بمركز الإبصار في المخ. وكذلك الشلل الذي يصيب جزءًا من البدن دون أن تكون هناك علة عضوية بالجهاز العصبي يمكن أن تسبب هذا الشلل. وقد حار الأطباء في أمر هذا المرض ولم يعرفوا كيف يفسرونه وكيف يعالجونه. واستطاع ليبولت وبرنهايم أن يفطنا إلى الشبه بين الهستيريا والتنويم المغناطيسي، فاعتبرا الهستيريا نوعاً من ((التنويم المغناطيسي الذاتي)) self – hypnosis تنقسم فيه النفس إلى قسمين، قسم يلعب دور المنوم فيتلقى منه القسم الآخر الأوامر بانتحال الأعراض المرضية.

لقي هذا الرأي معارضة شديدة من مدرسة سالبترير برئاسة شاركو charcot (١٨٢٥ – ١٨٩٣ م) أخصائي الأعصاب الفرنسي الشهير واحد أنصار المدرسة العضوية. اعتبر شاركو التنويم المغناطيسي ظاهرة فسيولوجية، وذهب إلى أن الهستيريا تنشأ عن علة عضوية. وقد دار بين مدرسة نانسي ودراسة سالبترير جدل ونقاش طويلان انتهيا بانتصار مدرسة نانسي.

وكان من نتائج الجدل الذي ثار بين هاتين المدرستين أن اتجه اهتمام الأطباء إلى مواصلة البحث العلمي في ظاهرتي الهستيريا والتنويم المغناطيسي.

وابتدأت المدرسة النفسية في الظهور منذ ذلك الوقت، وقد انضم إليها شاركو فيما بعد وأصبح من زعمائها. وكان من أقطاب هذه المدرسة أيضاً بيير جانيت pierre janet (١٨٥٩ – ١٩٤٧م) الذي أرجع الهستيريا إلى التجارب الخاصة التي يتعرض لها المريض في حياته السابقة، وأخذ يعالجها بالإيحاء أثناء التنويم المغناطيسي. ويعد بيير جانيت أول من استعمل كلمة ((اللاشعور)) unconscious ولكنه لم ينسب إلى اللاشعور أية صفة ديناميكية كما فعل فرويد فيما بعد.

وبالرغم من اهتمام المدرسة الفرنسية على وجه عام بالعوامل النفسية المسببة للهستيريا إلا أنها استمرت بوجه عام تنسب للاستعدادات المزاجية دورا أكبر مما تستحق. كما أنها كانت تقصر بحثها على الصدمات النفسية التي تحدث في فترات الشباب، ولم تهتم بتجارب الطفولة وبدوافع الإنسان اللاشعورية وهو ما اهتم به فرويد فيما بعد.

اقتنع جمهور الأطباء أخيرا بأن الهستيريا مرض نفسي ينشأ عن حالات نفسية بحتة. وإذا كانت الهستيريا مرضا نفسيا فقد تكون الاضطرابات العقلية الأخرى كلها أو أغلبها ناشئة أيضاً عن أسباب نفسية. هذا هو التفكير الذي دفع كثيراً من الأطباء إلى إعادة النظر في

تشخيص الاضطرابات العقلية والبحث عن الأسباب النفسية التي تسببها. وقد أيدت نتيجة الدراسات التي قاموا بها وجهة نظر المدرسة النفسية في كثير من الحالات.

وأصبح من المسلم به في نهاية القرن التاسع عشر وابتداء القرن العشرين أن كثيراً من الاضطرابات العقلية ينشأ عن أسباب نفسية بحتة. ويعرف هذا النوع من الاضطرابات العقلية عادة بالعصاب neurosis أو العصاب النفسي psychoneurosis (أو المرض النفسي) وقد تبين أيضاً أن لبعض الاضطرابات العقلية الأخرى علل غير عضوية. ويعرف هذا النوع من الاضطرابات العقلية عادة بالذهان psychosis (أو المرض العقلي).

ظل جمهور الأطباء بعد ذلك فترة من الزمن يعالجون الهستيريا والأمراض العصابية الأخرى بالتنويم المغناطيسي، ولكن سرعان ما تبينت لهم عيوب هذا العلاج؛ فقد ظهر لهم أن الشفاء الذي يحدثه هذا العلاج شفاء مؤقت لا يلبث أن يزول أثره بعد حين فيعود المريض مرة أخرى إلى حالته الأولى أو تنتابه أعراض مرضية جديدة. وكانت عيوب هذا العلاج من الأسباب التي دفعت سيجموند فرويد ((١٨٥٦ – ١٩٣٩م)) إلى البحث عن وسيلة أخرى للعلاج تكون أكثر نجاحاً وتوفيقاً، وقد انتهى به بحثه إلى اكتشاف نظرية التحليل النفساني.

نشأة التحليل النفساني [١]

ولد سيجموند فرويد في عام ١٨٥٦ من أبوين يهوديين في مدينة فرايبرج بمورافيا التي تعرف الآن بتشيكوسلوفاكيا، وفي سن الرابعة انتقل فرويد مع أسرته إلى مدينة فيينا حيث نشأ وتلقى العلم في مدارسها ودرس الطب في جامعتها.

لم يكن فرويد يشعر بشغف خاص نحو فروع الطب المختلفة فيما عدا طب الأمراض العقلية . وكان أغلب اهتمامه في ذلك الوقت متجهاً نحو الأبحاث الفسيولوجية والتشريحية المتعلقة بالجهاز العصبي، وقد اشتغل وهو لا يزال طالباً بالجامعة في معمل إرنست بروك bruck . e الفسيولوجي، وقام بعدة أبحاث في تشريح الجهاز العصبي. وفي عام ١٨٨١ حصل على إجازة الدكتوراه في الطب، وأصبح مساعداً لإرنست بروك في معمله.

وفي عام ١٨٨٢ اشتغل طبيباً في المستشفى الرئيسي بفيينا، واستمر فرويد يواصل دراسته في تشريح الجهاز العصبي إلى جانب عمله كطبيب، ونشر بعض الأبحاث المهمة في هذا الموضوع. ثم أخذ اهتمامه يتجه نحو

---

[١] اعتمدت كثيرا في هذا الجزء على ما كتبه فرويد نفسه في كتابه "تاريخ حركة التحليل النفساني"
published in ((the ، ((the history of the psychoanalytic movement)) ، new York : the modern library ، basic writings of sigmund freud)) p . 931 – 977 . ، 1938

دراسة الأمراض العصبية، وقام فيها ببعض الأبحاث العلمية التي لفتت إليه الأنظار. وفي عام ١٨٨٥ عين محاضراً في علم أمراض الجهاز العصبي.

ونشأت في تلك الفترة صداقة متينة بين فرويد وجوزيف بروير joseph breuer (١٨٤١ – ١٩٢٥م) أحد أطباء فيينا المشهورين. كان بروير يستخدم الإيحاء التنويمي في معالجة مرضاه، وقد اكتشف أثناء علاجه لفتاة مصابة بالهستيريا أن المريضة ذكرت أثناء نومها حوادث ماضية لم تستطع تذكرها أثناء اليقظة. ورأى بروير أن مجرد ذكر المريضة لهذه الحوادث والتجارب الشخصية التي مرت بها والتي كانت سبباً في أزمتها النفسية، وأن مجرد الإفضاء بالعواطف والمشاعر المتعلقة بها والتي كانت من قبل مكبوتة كان له أثر كبير في شفاء المريضة، فزالت عنها الأعراض المرضية، وعادت إلى حالتها العادية. وبذلك تم لبروير اكتشاف وسيلة ناجحة لعلاج الهستيريا سماها فيما بعد (طريقة التفريغ) cathartic method وكان ذلك في وقت لم تكن تعرف فيه بعد أبحاث بيير جانيت في علاج الهستيريا بطريقة تشبه كثيراً طريقة التفريغ.

ذكر بروير لفرويد قصة علاجه لتلك الفتاة، فأعجب فرويد بطرافتها وبنجاحها في شفاء المريضة، ولكنه لم يعلق عليها في ذلك الوقت أهمية كبيرة، وحدث أن توقف بروير عن مواصلة بحثه في هذا الاكتشاف الجديد المهم، وترك الأمر يستقر عند هذا الحد بضع سنوات

وفي عام ١٨٨٥ رحل فرويد إلى باريس للدراسة في جامعة سالبتريير

حيث كان شاركو يقوم بأبحاثه في الهستيريا. شاهد فرويد بنفسه بعض هذه الأبحاث التي أثبتت إمكان إحداث أعراض الهستيريا بالإيحاء التنويمي، وإمكان إزالتها بالإيحاء أيضاً. وقد أكدت هذه التجارب التشابه التام بين الهستيريا التي تحدث عن الإيحاء وبين الهستيريا التي تشاهد بين المرضى.

قضى فرويد نحو عام تقريباً في باريس يدرس مع شاركو، ويقوم بترجمة أبحاث أستاذه إلى الألمانية. ثم عاد إلى مدينة فيينا في عام ١٨٨٦ واشتغل طبيباً خاصاً مع استمراره في وظيفته التدريسية. أخذ فرويد يطبق ما تعلمه من شاركو، وحاول إقناع أطباء فيينا بإمكانه إحداث الهستيريا بالإيحاء التنويمي؛ فقوبل بمعارضة شديدة، ولم يلق بينهم أذناً صاغية، غير أن عزم فرويد لم يلن أمام معارضة زملائه الأطباء، فأخذ يواصل بحثه العلمي كطبيب خاص يعالج مرضاه بوساطة الإيحاء التنويمي، ولم يلبث فرويد طويلاً حتى اتضحت له بعض العيوب في فنه التنويمي، إذ تبين له أنه لا يستطيع أن ينوم بعض مرضاه، وجعله ذلك يشعر أنه لا يزال في حاجة إلى تحسين فنه التنويمي فسافر في عام ١٨٨٩ إلى مدينة نانسي بفرنسا، وقضى هناك عدة أسابيع في اتصال بالطبيبين ليبولت وبرنهايم.

وعندما استقر فرويد أخيراً بفيينا جدد اتصاله بجوزيف بروير، واستطاع إغراءه على الاشتراك معه في مواصلة البحث العلمي في أسباب الهستيريا وطرق علاجها. وقد نشرا معاً في عام ١٨٩٣ بحثاً في (العوامل النفسية للهستيريا) وفي عام ١٨٩٥ نشرا كتاب (دراسات في الهستيريا)، ويعتبر هذا الكتاب الأخير نقطة تحول مهمة في تاريخ علاج الأمراض

العقلية والنفسية، فقد احتوى على البذور الأولى التي نمت منها فيما بعد نظرية التحليل النفساني. أشار المؤلفان في هذا الكتاب إلى أهمية الدور الذي تلعبه الحياة العاطفية في الصحة العقلية، وبينا ضرورة التمييز بين الحالات العقلية الشعورية وبين الحالات العقلية اللاشعورية، وذهبا إلى أن الأعراض الهستيرية تنشأ عن كبت الميول والرغبات، فتتحول تحت تأثير هذا الكبت عن طريقها الطبيعي، وتتخذ لها متنفساً عن طريق شاذة غير طبيعية هي الأعراض الهستيرية. وشرح المؤلفان ((طريقة التفريغ))، وبينا قيمتها العلاجية في شفاء الهستيريا. وتتلخص هذه الطريقة في حث المريض أثناء التنويم المغناطيسي على تذكر الحوادث والخبرات الشخصية الماضية، وعلى ((التنفيس)) abreaction عن العواطف والمشاعر المكبوتة. ولذلك سميت هذه الطريقة في العلاج بطريقة التفريغ. ويرجع الفضل فيما جاء في هذا الكتاب من آراء جديدة إلى بروير كما اعترف بذلك فرويد نفسه. وقد ساعدت ملاحظات فرويد وتجاربه العديدة على تأييد آراء بروير وإثبات صحتها.

ثم أخذت آراء فرويد تختلف عن آراء بروير، فدب بينهما الخلاف، وانقطعت بينهما الصلة. وحدث أول خلاف بينهما حينما حاولا تفسير العوامل النفسية المسببة للهستيريا؛ ففسر بروير الانحلال العقلي الذي يصاحب الهستيريا بانقطاع الصلة بين حالات النفس الشعورية، وفسر الأعراض الهستيرية بحالات تنويمية hypnoid states ينفذ أثرها إلى الشعور. لم يقتنع فرويد بهذا التفسير إذ رآه تفسيراً في حاجة إلى تفسير؛ فإن الحالات التنويمية وأسباب حدوثها لا تزال أمراً غامضاً، أما فرويد

فكان يرى أن الانحلال العقلي يحدث نتيجة صراع الميول وتصادم الرغبات. واعتبر الأعراض الهستيرية أعراضاً دفاعية نشأت تحت ضغط الدوافع المكبوتة في اللاشعور التي تحاول التنفيس عن نفسها بشتى الطرق. ولما كان ظهور هذه الدوافع المكبوتة في الشعور أمراً غير مقبول للنفس، فإنها تحاول التنفيس عن نفسها بطرق غير طبيعية هي الأعراض الهستيرية.

وحدث الخلاف الثاني بين فرويد وبروير حينما أخذ فرويد يعتبر الغريزة الجنسية السبب الأول في حدوث الهستيريا. لم يوافق بروير على هذا الرأي، وعارض فرويد فيه، كما عارضه في ذلك جمهور الأطباء في عصره، وقد لحق بفرويد من جراء رأيه هذا كثير من الضرر، إذ خسر صداقة بروير التي كان يعتز بها اعتزازاً كبيراً، كما قاطعه جمهور الأطباء، وأخذوا يهزءون به، ويسفهون رأيه، ويحطون من قيمة أبحاثه.

ومنذ ذلك الوقت أخذ فرويد يواصل أبحاثه منفرداً في عزم لا يلين، وفي ثبات لم تزعزعه هجمات خصومه. وبدأت تكشف له ملاحظاته وأبحاثه عن الدور المهم الذي تلعبه الغريزة الجنسية في مرض الهستيريا. وقد دفعه ذلك إلى توسيع دارة بحثه، فأخذ يدرس الأنواع الأخرى من الأمراض العصابية، ويبحث عن علاقة الغريزة الجنسية بها. وقد أدت به أبحاثه إلى الاقتناع بأن اضطراب الغريزة الجنسية هو العلة الرئيسية في جميع هذه الأمراض .

ويعتبر الكشف عن علاقة اضطراب الغريزة الجنسية بالأمراض

العصابية من أهم الاكتشافات التي قام بها فرويد، والتي كان لها أثر مهم في فهم حقيقة هذه الأمراض وتوجيه علاجها توجيهاً جديداً. ومع أن الفضل الأول في هذا الكشف يرجع إلى ملاحظات فرويد وأبحاثه الخاصة، إلا أنه كانت لذلك سوابق تاريخية. وقد ذكر فرويد في تاريخه لحركة التحليل النفساني أن هذه الفكرة التي اعتبر هو مسئولا عنها لم يكن هو في الأصل صاحبها، بل انتقلت إليه عن طريق ثلاثة رجال هم: بروير وشاركور وشروباك chroback . قال فرويد في ذلك الصدد: (أفضى إليّ هؤلاء الرجال الثلاثة بجانب من المعرفة التي لم يكونوا هم حاصلين عليها بالمعنى الدقيق. وقد نفى اثنان منهم فيما بعد أنهما فعلا ذلك عندما ذكرتهما بالحقيقة، وربما فعل الثالث (شاركو) نفس الشيء لو أتيحت لي فرصة مقابلته ثانية. وقد ظلت هذه الآراء الثلاثة المشابهة التي سمعتها دون فهم كامنة في عقلي بضع سنوات حتى ظهرت في يوم ما على صورة فكرة جديدة)

روى فرويد أن بروير ذكر له مرة بصدد الحديث عن إحدى مريضاته أن هذه الأمراض تتعلق دائما بأسرار الحياة الزوجية، وروى أيضاً أنه سمع شاركو يوماً ما يقول أثناء حديث خاص مع زميل له عن حالة مريضة كان زوجها عديم القدرة الجنسية (إن في مثل هذه الحالات يوجد دائماً العامل التناسلي، دائماً.. دائماً.. دائماً..) . وقد دهش فرويد من سماعه هذه العبارة من شاركو، وتعجب لم لم يذكر شاركو ذلك مطلقاً في محاضراته العامة. وبعد ذلك بعام أثناء ابتداء اشتغال فرويد بالمهنة الطبية سأله شروباك أحد أطباء فيينا أن يتولى العناية بإحدى مريضاته، وقد شرح

شروباك حال المريضة لفرويد وقال عنها أنها بالرغم من زواجها منذ ثمانية عشر عاماً إلا أنها مازالت فتاة عذراء، وذلك لأن زوجها عديم القدرة الجنسية. وقال شروباك أن في مثل هذه الأحوال لا حيلة للطبيب، ومع أن العلاج الوحيد لمثل هذه الحالة معروف لدينا إلا أننا لا نستطيع أن نمد المريضة به.

لم تكن هذه الأفكار التي سمعها فرويد من هؤلاء الرجال الثلاثة – في الغالب – إلا خواطر خاطفة مرت برؤوس هؤلاء الرجال. وهم في الواقع لم يكونوا يقصدون بها أية نظرية علمية في أسباب حدوث الأمراض العصابية، ولم يعلقوا عليها اهتماماً كبيراً، ولم يحاولوا البحث المفصل الدقيق في حقيقة الدور الذي تلعبه الغريزة الجنسية في حدوث هذه الأمراض كما فعل فرويد فيما بعد. وقد حدث كما ذكر فرويد نفسه أن أنكر بروير وشروباك فيما بعد ما رواه فرويد.

كان فرويد حتى الآن يستخدم (طريقة التفريغ) أثناء التنويم، وهي الطريقة التي اكتشفها بروير، ثم أخذ فرويد يفطن إلى ما في التنويم من عيوب، فرأى أن بعض المرضى لا يمكن تنويمهم. كما رأى أيضاً – كما ذكرنا من قبل – أن الشفاء الذي ينتج عن التنويم كان قاصراً فقط على إزالة الأعراض المرضية، ولم يتناول العلل الرئيسية التي تنتج عنها هذه الأعراض. كما أن هذا الشفاء كان وقتيا فقط لا يبث أن يزول أثره بعد فترة طويلة أو قصيرة، فتعود الأعراض نفسها أو غيرها إلى الظهور مرة أخرى. ورأى فرويد أيضاً أن نجاح العلاج يتوقف على استمرار العلاقة بين

المريض وطبيبه، ودعاه ذلك إلى أن يفطن إلى أهمية الدور الذي تلعبه الرابطة الإنسانية في العلاج. ولم تكن الرابطة الإنسانية تظهر بوضوح أثناء التنويم المغناطيسي.

لكل هذه الاعتبارات رأى فرويد أن يعدل عن استخدام التنويم، وبدأ يحث مرضاه عن طريق الإيحاء وهم في حال اليقظة على تذكر الحوادث والتجارب الشخصية الماضية. استمر فرويد في استخدام طريقة (الإيحاء أثناء اليقظة) waking suggestion حوالي أربع سنوات (فيما بين ١٨٩٥ و١٨٩٩). ثم ظهرت له بعد ذلك عيوب هذه الطريقة أيضاً فقد وجد أنه لا يستطيع دائماً باستخدام الإيحاء وحده دفع مرضاه إلى تذكر الحوادث والتجارب الشخصية الماضية التي سببت مرضهم. هذا فضلاً عما في هذه الطريقة من مشقة وإرهاق لكل من الطبيب والمريض. فرأى فرويد أن يعدل عن هذه الطريقة، وبدأ يطلب فقط من مرضاه أن يطلقوا العنان لأفكارهم تسترسل من تلقاء نفسها دون قيد أو شرط، وبدون توجيه منهم أو إشراف؛ وطلب منهم أن يفوهوا بكل ما يخطر ببالهم أثناء ذلك من أفكار وذكريات ومشاعر دون إخفاء أي شيء عنه مهما كان تافهاً أو معيباً أو مؤلماً. وتعرف هذه الطريقة التي ابتكرها فرويد بطريقة (التداعي الحر) free association

وباستخدام التداعي الحر بدأت تنكشف أمام فرويد حقائق مهمة لم يكن من المستطاع الاهتداء إليها من قبل حينما كان العلاج يتم فقط أثناء التنويم. ابتدأت تتضح لفرويد الأسباب التي تجعل تذكر بعض الحوادث

والتجارب الشخصية الماضية أمراً صعباً، فقد رأى أن معظم هذه التجاب مؤلم أو مشين للنفس. وهكذا بدا لفرويد أن سبب نسيانها هو كونها مؤلمة أو مشينة.

ولهذا السبب كانت إعادتها إلى الذاكرة أمراً شاقاً يحتاج إلى مجهود كبير للتغلب على المقاومة resistance الشديدة التي كانت دائماً تقف ضد ظهور هذه الذكريات في الشعور the conscious ومن هذه الملاحظات كون فرويد نظريته المهمة في الكبت repression التي قال عنها أنها الحجر الأساسي الذي يعتمد عليه جميع بناء التحليل النفساني وأهم جزء فيه.

وذهب فرويد إلى أن الكبت يحدث في الأصل عن الصراع conflict بين رغبتين متضادتين. وذكر نوعين من الصراع بين الرغبات، يحدث أحدهما في دائرة الشعور، وينتهي بحكم النفس في صالح إحدى الرغبتين والتخلي عن الأخرى، وهذا هو الحل السليم للصراع الذي يقع بين الرغبات المتضادة، ولا ينتج عنه ضرر للنفس. وإنما يقع الضرر من النوع الثاني من الصراع الذي تلجأ فيه النفس بمجرد حدوث الصراع إلى صد إحدى الرغبتين عن الشعور وكبتها دون إعمال الفكر في هذا الصراع وإصدار حكمها فيه. وينتج عن ذلك أن تبدأ الرغبة المكبوتة حياة جديدة شاذة في (اللاشعور) the unconscious وتبقى هناك محتفظة بطاقتها الحيوية، وتظل تبحث عن مخرج لانطلاق طاقتها المحبوسة، فتجده في الأعراض المرضية التي تنتاب العصابيين neurotics وعلى ضوء هذا

التفكير رأى فرويد أن مهمة الطبيب النفساني ليست هي دفع المريض إلى (التفريغ) و(التنفيس) عن العواطف المكبوتة كما كان يفعل بروير وفرويد من قبل، بل هي الكشف عن الرغبات المكبوتة لإعادتها مرة أخرى إلى دائرة الشعور لكي يواجه المريض من جديد هذا الصراع الذي فشل في حله سابقا، فيعمل الآن على حله بإصدار حكمه فيه تحت إرشاد الطبيب النفساني وتشجيعه. وبعبارة أخرى أصبحت مهمة الطبيب النفساني هي إحلال الحكم العقلي محل الكبت اللاشعوري، ومنذ ذلك الوقت أخذ فرويد يسمي طريقته في العلاج بالتحليل النفساني.

قضى فرويد حوالي عشر سنوات (١٨٩٦ – ١٩٠٦) منذ انفصال بروير عنه يعمل منفرداً في جمع ملاحظاته، ومواصلة أبحاثه، وتكوين نظرياته، في وقت حرمته المجتمعات العلمية كل تشجيع وتأييد، ولم تضن عليه بالعداء والتشنيع والتجريح. ولم يكن له في تلك السنوات الشداد أصدقاء أو تلاميذ وأتباع. ثم ابتدأت الأمور تتبدل ابتداء من عام ١٩٠٢ حينما التف حوله لأول مرة نفر قليل من شباب الأطباء المعجبين بنظريته الجديدة بقصد تعلم مبادئها واكتساب الخبرة فيها، ثم أخذ عددهم يزداد رويداً رويداً، وبدأ ينضم إليهم أفراد من غير الأطباء من أهل الأدب والفنون.

ثم أخذت المعرفة بالنظرية الجديدة تنتشر بين الأطباء في كثير من البلاد، وخاصة في سويسرا حيث اكتسبت الحركة الجديدة صداقة أو جين بلولر Eugene bleuler المشرف على معهد الأمراض العقلية

بالمستشفى العام بمدينة زيوريخ، ويونج yung أحد مساعدي بلولر. وفي عام ١٩٠٨ عقد أول مؤتمر للتحليل النفساني بزيوريخ بدعوة من يونج حيث تقرر إصدار مجلة للتحليل النفساني تحت إدارة فرويد وبلولر، وأسندت رياسة التحرير إلى يونج. وكان ذلك بدء صفحة جديدة في تاريخ حركة التحليل النفساني. وقد كان لبلولر ويونج، وخاصة الثاني، فضل كبير في تطور حركة التحليل النفساني وانتشارها، فقد أتاح لهما مركزهما في مستشفى الأمراض العقلية بزيوريخ أن يدخلا التحليل النفساني إلى محيط المستشفى العلمي، وأن يقوما بتدريس مبادئه والدعوة له بين طلاب الطب، وأن يقوما بإجراء التجارب العلمية لاختبار صحة نظريات فرويد.

وفي عام ١٩٠٩ دعت جامعة كلارك بالولايات المتحدة الامريكية فرويد ويونج للاشتراك في احتفال الجامعة لمناسبة مرور عشرين عاما على تأسيسها، فاستقبل فرويد وزميله في أرض الدنيا الجديدة استقبالاً رائعاً، وقوبلت محاضرات فرويد الخمس، والمحاضرتان اللتان ألقاهما يونج بجامعة كلارك قبولاً حسناً كان له في نفس فرويد أثر عميق.

وفي عام ١٩١٠ عقد المؤتمر الثاني للتحليل النفساني في مدينة نورمبرج حيث تم تأليف (جمعية التحليل النفساني الدولية) وعمل فرويد على انتخاب يونج رئيساً لها، وتقرر في ذلك المؤتمر إصدار نشرة دورية تكون رابطة الاتصال بين الجمعية الرئيسية وبين فروعها الأخرى في برلين برياسة ألفرد أبراهام Abraham وفي زيوريخ برياسة يونج، وفي فيينا

برياسة ألفرد أدلر Alfred adler وبعد ذلك أصدر أدلر وشتيكل stekel مجلة ثانية للتحليل النفساني في فيينا.

ثم توالت بعد ذلك مؤتمرات جمعية التحليل النفساني، وتكونت لها فروع في معظم الأقطار الغربية. وأخذت تعاليم التحليل النفساني في الانتشار، وبدأت تجلب إليها كثيراً من الأصدقاء والأتباع لا من رجال الطب فقط، بل من رجال العلوم والفنون المختلفة. وقد تبع ذلك بطبيعة الحال ازدياد في المعلومات، واتساع لدائرة البحث وامتداده إلى ميادين جديدة.

فلم يعد التحليل النفساني فرعا من الطب فقط، بل تسرب إلى كثير من الفنون والعلوم الأخرى؛ فقامت أبحاث عديدة في موضوع الأساطير القديمة والقصص الخرافية تحاول فهم معناها وتفسيرها على ضوء مبادئ نظرية التحليل النفساني. وقد قام بهذه الأبحاث ريكلين riklin وأبراهام ورانك rank وجونس jones واستورفر storfer وقامت محاولات أخرى طريفة لدراسة منتجات الأدب والشعر على ضوء النظرية الجديدة قام بها رانك وسادجر sadger ورايك reik وفرويد وأبراهام، وحاول فرويد أيضاً تطبيق نظريته على دراسة الدين والأجناس والمجتمع . وبدأ رجال التربية أيضاً يوجهون اهتمامهم إلى هذه التعاليم الجديدة لما تضمنت من آراء خطيرة عن عقلية الطفل والعوامل المؤثرة في تكوين شخصيته. ولم يلبث أن اعترف علم النفس الأكاديمي بأهمية نظريات التحليل النفساني. ولم يستطع علماء النفس الاستمرار في إغفال دراسة ما كشف عنه التحليل

النفساني من نواح مهمة من النفس الإنسانية كانت من قبل بعيدة عن دائرة أبحاث علم النفس، وكذلك امتدت نظريات التحليل النفساني إلى علم الاجتماع وعلم الأنثروبولوجيا.

مدارس أخرى للتحليل النفساني

وبينما كانت تعاليم فرويد تنتشر في سرعة واطراد في جميع أرجاء العالم، ويلتف حولها الأنصار والأتباع، بدأت بوادر الخلاف والتصدع تظهر بين أتباع فرويد المقربين، وكان ألفرد أدلر وينج من أبرز الأشخاص الذين اختلفوا مع فرويد وانتهى بهم الأمر إلى الانفصال عن مدرسته.

بدأ أدلر (١٨٧٠ – ١٩٣٧) منذ عام ١٩١٠ يستقل بتفكيره، وأخذ يجهر بآراء تختلف عن آراء فرويد، ثم انتهى الأمر باستقالته من جمعية التحليل النفساني وتكوينه لجمعية جديدة في فيينا سماها في أول الأمر (جمعية التحليل النفساني الحر) ثم قطع أدلر فيما بعد العلاقة بينه وبين جمعية التحليل النفساني وذلك حينما أطلق على نظريته الجديدة اسم (علم النفس الفردي) individual psychology . وقد التف حول أدلر بعض الأتباع، ولاقت نظريته شيئاً من الذيوع والانتشار وخاصة بين المربين.

لم يقتنع أدلر برأي فرويد في الدور المهم الذي تلعبه الغريزة الجنسية في تكوين الأمراض العصابية، ورأى أن (الشعور بالنقص) هو السبب الأولى لتكوين هذه الأمراض. وينشأ الشعور بالنقص نتيجة لوجود عيب أو

ضعف بدني يجعل الطفل عاجزاً عن مسايرة زملائه من الأطفال. وقد ينشأ الشعور بالنقص أيضاً عن بعض المتاعب والصعوبات في بيئة الطفل كإساءة الوالدين له وحرمانه من الحب والعطف والتشجيع، ويرى أدلر أن الإنسان يحاول دائماً أن يعوض ما به من ضعف، وأن يخفي شعوره بالنقص بما يبديه من مظاهر القوة والسيطرة والتعالي، وبما يلجأ إليه من وسائل وحيل لتقرير ذاته. وقد ينتج عن ذلك أحياناً أن يتجه بعض الناس اتجاهاً معادياً للمجتمع.

ويعتبر أدلر أن دافع القوة وتقرير الذات هو القوة الإيجابية المسيطرة على الحياة، على خلاف فرويد الذي يعتبر الدافع الجنسي هو القوة المهمة الفعالة في الحياة، وينشأ العصاب في رأي أدلر حينما يشق على الإنسان أن يتخذ (أسلوباً) style في الحياة يستطيع أن يعوض ما يشعر به من نقص، فيتملكه الخوف من الفشل في الحياة، ويحاول أن يتقي الفشل ببعض الحيل الدفاعية التي تكون الأعراض العصابية. ويتلخص العلاج النفساني في رأي أدلر في مساعدة المريض على معرفة (عقدة النقص) inferiority complex في نفسه، ومعرفة أسلوبه الخاص في الحياة لتحقيق القوة والسيطرة والتعالي، ثم إرشاده إلى بعض الطرق العملية التي تهيئ له حياة اجتماعية أكثر توافقاً.

وكذلك ابتدأ تفكير يونج (١٨٧٥) منذ عام ١٩١١ يتجه اتجاهاً مخالفاً لتعاليم فرويد. وقد التف حوله بعض الأتباع المعجبين بآرائه، ثم انتهى الأمر بانفصاله عن جمعية التحليل النفساني في عام ١٩١٣ وتكوينه

مدرسة جديدة في زيوريخ عرفت باسم (علم النفس التحليلي) analytical psychology

اعتقد يونج أن فرويد قد تغالى في تقدير الدور الذي تلعبه الغريزة الجنسية في تكوين العصاب، وفضل أن يعطي اللبيدو libido معنى أعم وأوسع من المعنى الذي وضعه فرويد وهو الطاقة الجنسية يعني يونج باللبيدو (الطاقة الحيوية الكلية) وتظهر هذه الطاقة في صور مختلفة من النشاط: النمو والتناسل والحب واللعب، وغير ذلك من مظاهر النشاط الإنساني. ويرى يونج أن فرويد قد قصر اهتمامه على الصورة الجنسية لهذه الطاقة الحيوية[١]، وأن أدلر قد اهتم بصورة أخرى لها وهي صورة السيطرة والتعالي.

وعني يونج باللاشعور كما عني به فرويد ولكنه ميز بين نوعين من اللاشعور: لا شعور شخصي وهو مماثل للاشعور الذي تكلم عنه فرويد، و(لا شعور جمعي) collective unconscious يحوي التجارب والأفكار الموروثة من الأجيال السابقة، ويمثل طرائق التفكير البدائي للعقل الإنساني. وليس اللاشعور الجمعي في الحقيقة من ابتكار يونج، فقد سبق أن أشار فرويد إليه في بعض مؤلفاته السابقة[٢]، غير أن يونج قد اهتم به اهتماماً كبيراً ونسب إليه دوراً مهماً في نظريته.

---

[١] عدل فرويد فيما بعد نظريته في اللبيدو فلم يعد يعتبره الطاقة الجنسية فقط، بل اعتبره الطاقة النفسية المتعلقة بغريزة الحب وهي تتضمن الغرائز الجنسية وغرائز حفظ الذات وحفظ النوع، وبذلك أصبح معني اللبيدو عند فرويد يقرب كثيراً من معناه عند يونج.

[٢] ظهرت فكرة اللاشعور الجمعي لأول مرة عند فرويد في كتاب **totem and taboo** .

واهتم يونج بدراسة الأنماط السيكولوجية psychological types، وذكر أنواعاً مختلفة لها أهمها المنبسط extravert والمنطوي introvertوالمنبسط هو الشخص الذي تتجه طاقته الحيوية إلى الخارج نحو الأشياء، والمنطوي هو الشخص الذي تتجه طاقته الحيوية إلى الداخل نحو الفرد ذاته. ويرى يونج أن الأمراض العصابية عبارة عن محاولات غير ناجحة للتكيف مع الواقع. وهو ينسب إلى الذكريات المكبوتة في اللاشعور دوراً مهماً في تكوين العصاب ولكنه لا يذهب كما ذهب فرويد إلى أن هذه الذكريات المكبوتة متصلة بالرغبات الجنسية الطفلية، بل إنها تتعلق في رأيه بجميع مشاكل الإنسان التي لم تحل. ويتبع يونج في علاجه طريقة تشبه في أساسها طريقة فرويد.

ثم تكونت فيما بعد نظريات جديدة كونها أوتو رانك otto rank وكارن هورني Karen horney وإريك فروم Erick fromm ، وهاري ستاك سوليفان harry stack Sullivan وغيرهم.

خاتمة

هذه هي قصة نشوء التحليل النفساني عرضناه عرضاً موجزاً سريعاً ولم نتوخ في هذا العرض أن نلم بجميع النظريات المهمة التي قال بها فرويد أو أتباعه. وإنما أردنا فقط أن نشير إلى العوامل المهمة التي مهدت لنشوء مدرسة التحليل النفساني، وإلى أهم النظريات التي شيد عليها فرويد مدرسته.

وكتاب (معالم التحليل النفساني[1]) الذي نقدمه الآن إلى القراء من الكتب التي ألفها فرويد في أواخر أيامه. فقد بدأ كتابته في ٢٢ يوليو عام ١٩٨٣ في مدينة لندن. وتوفي فرويد في العام التالي قبل أن يتم الفصل الأخير من الكتاب. ويبدو من الكتاب أن فرويد كان على وشك الانتهاء منه حينما تركه واشتغل بأمر آخر، وفي الغالب أن يكون الجزء الذي لم يتم من الكتاب صغيراً جداً. وعلى أية حال فإن عدم إتمام هذا الجزء لا يقلل من قيمة الكتاب في صورته الراهنة.

وقد وقع اختيارنا على ترجمة هذا الكتاب وتقديمه إلى القراء لأنه يعتبر من أحسن الكتب الموجزة التي كتبها فرويد في أواخر أيامه، فهو يعطينا فكرة صحيحة في شيء من الإيجاز عن الصورة النهائية التي وصلت اليها نظريات فرويد وآراؤه. فمن المعلوم أن نظريات التحليل النفساني مرت بمراحل كثيرة من التطور. وكان فرويد نفسه كثيراً المراجعة والتعديل لنظرياته تبعاً لما تكشفه ملاحظاته ومشاهداته من حقائق جديدة. ولذلك ينبغي على كل من يحاول دراسة آراء فرويد في صورتها النهائية أن يرجع إلى كتبه الأخيرة. ولعل هذا الكتاب الذي نقدمه اليوم من أحسن كتبه الأخيرة وانفعها لهذا لغرض، وفيه نجد صورة دقيقة موجزة عن رأي فرويد في الجهاز النفسي وأقسامه المختلفة (الهو والأنا، والأنا الأعلى) ووظيفة كل منها، وفيه يشرح فرويد نظريته في الغرائز ويقرر وجود غريزتين أساسيتين هما غريزة الحب وغريزة الموت، ويوضح وظيفة كل منهما، ويبين أثرهما في الحياة

---

(١) S . freud : outline of psychoanalysis ، new York : w . w . Norton & co . ince ., 1949 .

النفسية للإنسان. وفيه يشرح نظريته في الوظيفة الجنسية، ويبين أهمية الدور الذي تلعبه في حياة الإنسان، ويذكر مراحل تطورها المختلفة. ويتكلم أيضاً عن الكيفيات العقلية الثلاث (وهي الشعور وقبل الشعور واللاشعور) ويحاول أن يفسر طبيعة كل منها. ويتكلم عن تفسير الأحلام، ويبين أهميتها في التحليل النفساني. ويتكلم أيضاً عن فن التحليل النفساني. وبالاختصار فإن هذا الكتاب يتضمن (خلاصة) التحليل النفساني، ويوضح (معالمه) الرئيسية كما يدل على ذلك اسم الكتاب.

وقد توخينا في ترجمتنا غاية الدقة في التقيد بالنص الإنجليزي بحيث جاءت ترجمتنا حرفية تقريباً، وقد ذيلنا الكتاب بكثير من الشروح والتعليقات. ولما كان بالكتاب بعض الهوامش الأصلية فقد وضعنا بين قوسين مضلعين للتمييز بينها وبين ما أضفناه نحن من هوامش، وختاماً نرجو أن نكون قد وفقنا في تحقيق الغرض الذي رمينا إليه من ترجمة هذا الكتاب.

د. مُحَمَّد عثمان نجاتي

عضو الجمعية الأمريكية لعلم النفس

١٥ / ٨ / ١٩٥٣

مقدمة المؤلف

الغرض من هذا الكتاب الموجز هو جمع نظريات التحليل النفساني وتقريرها بطريقة قاطعة في أوجز صورة وأوضح عبارة، ولا يرمي الكتاب بالطبع إلى إجبار الناس على الاعتقاد أو حثهم على الاقتناع. لقد قامت تعاليم التحليل النفساني على عدد لا يحصى من الملاحظات والتجارب. ولا يستطيع أحد لم يكرر هذه الملاحظات على نفسه أو على الآخرين أن يصل إلى حكم مستقل على التحليل النفساني.

سيجموند فرويد

الباب الأول

العقل وأعماله

الفصل الأول

الجهاز النفسي

يضع التحليل النفساني فرضاً[١] رئيسياً تقع مهمة مناقشته داخل دائرة التفكير الفلسفي، أما مهمة الدفاع عنه فتخص نتائجه. إننا نعرف أمرين يتعلقان بما نسميه النفس أو الحياة العقلية. فأولاً: عضوها البدني ومجال عملها وهو المخ (أو الجهاز العصبي)، وثانياً: أفعالنا الشعورية وهي ظواهر مباشرة لا يمكن وصفها وصفاً كاملاً بأي نوع من أنواع الوصف. وكل شيء يقع بين هذين الطرفين غير معروف لنا، وعلى حسب ما نعرف لا توجد بينها علاقة مباشرة. وإذا كانت هناك علاقة بينهما فإنها ستمدنا على الأكثر بمراكز محددة لعمليات الشعور، ولكنها لن تمدنا بأية معونة على فهم هذه العمليات. ومن هذين الطرفين، أو بالأحرى من هاتين النقطتين اللتين تبدأ منهما معرفتنا ينشأ الفرضان اللذان نضعهما، ويتعلق الفرض الأول بتحديد مراكز العمليات العقلية؛ فنحن نفرض أن الحياة العقلية وظيفة لجاهز نصفه بأنه ممتد في المكان، وبأنه مكون من عدة أجزاء، ونتخيله كأنه يشبه التليسكوب أو الميكروسكوب أو شيئاً من هذا

---

[١] يتكون هذا الفرض الرئيسي الذي يشير اليه فرويد من شقين. وهو أحيانا يشير الى هذا الفرض باعتباره فرضا واحدا كما هو ظاهر من الفقرة الأولى من الكتاب. واحياناً أخرى يشير إليه باعتباره فرضين منفصلين كما هو واضح في الفقرة التالية. وسيعود فرويد الى الفرض الثاني في ص ٥٨ (المترجم).

القبيل. واستمرار التمسك بمثل هذا الرأي طرافة علمية بالرغم من أنه قد بذلت فيما سبق بعض المحاولات في هذا الاتجاه.

وصلنا إلى معرفتنا بهذا الجهاز النفسي عن طريق دراسة نشوء الفرد، وأطلقنا على أقدم قسم من أقسام هذا الجهاز النفسي اسم (الهو) وهو يحوي كل ما هو موروث، وما هو موجود منذ الولادة، وما هو ثابت في تركيب البدن، وهو لذلك يحوي – قبل كل شيء – الغرائز التي تنبعث من البدن والتي تجد أول تعبير عقلي لها في (الهو) في صور غير معروفة لنا. وتحت تأثير العالم الخارجي الواقعي الذي يحيط بنا نما جزء من (الهو) نموا خاصاً، فمن ذلك الذي كان في الأصل طبقة قشرية مزودة بأعضاء[١] لاستقبال المنبهات، وبجهاز[٢] للوقاية من التنبيه المفرط، نشأت منظمة خاصة أخذت تعمل كوسيط بين (الهو) وبين العالم الخارجي، وقد أطلق على الجزء من حياتنا العقلية اسم (الأنا)[٣]. وهذه هي الخصائص الرئيسية للأنا:

يقوم الأنا بسلطة الإشراف على الحركة الإرادية، وذلك نتيجة للعلاقة التي تكونت من قبل بين الإدراك الحسي والحركة العضلية. ويقوم الأنا بمهمة حفظ الذات، وهو يقوم بهذه المهمة فيما يتعلق بالحوادث الخارجية بإدراك المنبهات المفرطة (عن طريق الهرب)[٤]؛ وبالتصرف في

---

(١) **Id**

(٢) يقصد أعضاء الحس والمنبهات هي المؤثرات التي تؤثر في أعضاء الحس وتحدث الإحساس (المترجم) .

(٣) يقصد الجهاز الحركي (المترجم).

(٤) **Ego**

المنبهات المعتدلة (عن طريق التكيف)[١]؛ وأخيراً بتعلم عمل التعديلات المناسبة في العالم الخارجي وفقاً لمصلحته الخاصة (عن طريق النشاط). وهو يقوم بهذه المهمة، فيما يتعلق بالحوادث الداخلية، أي فيما يتعلق بالهو، إما بالقبض على زمام الرغبات الغريزية، وإما بإصدار حكمة إذا كان سيسمح لها بالإشباع، أو فيما إذا كان يرى تأجيل هذا الإشباع إلى أوقات وظروف تكون مناسبة في العالم الخارجي، وإما بقمع تنبيهاتها كلية. وتخضع أوجه النشاط التي يقوم بها إلى التوترات التي تحدثها المنبهات الموجودة به أو التي تطرأ عليه. وينتج عن زيادة هذه التوترات في العادة إحساس (بالألم). وينتج عن هبوطها إحساس (باللذة). ومن المحتمل أن ما نحس به من لذة أو ألم ليس هو الدرجة المطلقة للتوترات، بل هو شيء يتعلق بنظام تغيرها[٢] . والأنا يطلب اللذة ويتجنب الألم؛ فإذا توقع حدوث زيادة في الألم قابل ذلك بإعلان (إشارة القلق)[٣] وتسمى هذه الحالة بحالة (خطر) سواء كان التهديد بزيادة الألم آتيا من الخارج أو من الداخل[٤] ويتخلى الأنا من وقت إلى آخر عن اتصاله بالعالم الخارجي ويرتد إلى حالة النوم التي يتغير فيها نظامه تغيراً كبير الأثر. ومن الممكن أن نستدل من حالة النوم على أن نظام الأنا عبارة عن توزيع معين للطاقة العقلية.

---

[١] أن المنبهات المفرطة كالحرارة الشديدة أو البرد القارس أو الأشياء المؤلمة تؤذي البدن وتعرض الكائن الحي للخطر، ولذلك فهو يحاول أن يتجنبها بالهرب منها (المترجم).

[٢] أي نظام تحولها من الشدة إلى الضعف وبالعكس (المترجم).

[٣] **Anxiety**

[٤] كالألم الذي يحدث من شدة الجوع أو من شدة الدافع الجنسي المكبوت أو من الشعور بالذنب (المترجم).

إن مدة الطفولة الطويلة التي يعيش فيها الطفل الناشئ معتمداً على والديه تخلف أثراً يكون في أنا الطفل عاملاً خاصاً يعمل على إطالة سلطة الوالدين. وقد سمي هذا العامل (بالأنا الأعلى) [١] ويكون الأنا الأعلى من حيث هو متميز عن الأنا أو معارض له قوة ثالثة يجب على الأنا أن يعمل حسابها.

وهكذا يصبح من الواجب على الأنا أن يرضي في وقت واحد رغبات الهو والأنا الأعلى والواقع. وبمعنى آخر يجب عليه أن يوفق بين رغبات كل منهم. ويمكن فهم تفصيلات العلاقة بين الأنا والأنا الأعلى فهماً تاماً إذا رجعنا إلى الوراء ونظرنا إليها تحت ضوء اتجاه الطفل نحو والديه.

وليس نفوذ الوالدين بالطبع قاصراً فقط على شخصية الوالدين نفسيهما، بل هو يشمل أيضاً ما ينقله الوالدان من تقاليد خاصة بالسلاسة والأمة والأسرة. كما يشمل أيضا رغبات الوسط الاجتماعي المباشر الذي يمثله الوالدان. وبنفس الطريقة يتأثر الأنا الأعلى للفرد أثناء نموه بالأشخاص الذين يخلفون الوالدين ويحلون محلهم فيما بعد مثل المدرسين والشخصيات المحبوبة في الحياة العامة والمثل الاجتماعية العليا. ومن الواضح أن الهو والأنا الأعلى يشتركان في شيء واحد بالرغم من الفرق الأساسي بينهما؛ فكلاهما يمثل سلطة الماضي (فالهو يمثل سلطة الوراثة،

---

[١] **Superego** الأنا الأعلى هو ذلك القسم من النفس الذي يمثل سلطة الوالدين والمجتمع، وهو ما يعرف عادة بالضمير (المترجم)

والأنا الأعلى يمثل في الأصل السلطة التي خلفها الناس في الفرد). أما الأنا فهو على الأخص مقيد بخبرة الفرد الخاصة أي بالحوادث العرضية والعادية.

ومن الممكن أن نفرض أن هذا النظام العام للجهاز النفسي ينطبق أيضاً على الحيوانات العليا التي تشبه الإنسان عقليا. إذ يجب أن نفرض وجود (أنا أعلى) حيثما وجدت فترة تبعية طويلة في الطفولة كما هو الحال في الإنسان، كما يجب أن نفرض وجود فرق بين الأنا والهو.

إن علم نفس الحيوان لم يتناول بعد هذه المشكلة الطريفة التي نعرضها هنا.

الفصل الثاني

نظرية الغرائز

يعبر الهو عن الغرض الحقيقي لحياة البدن هو إشباع حاجاته الفطرية، ولا يمكن أن يعزى إلى الهو أي غرض آخر مثل حفظ الحياة أو وقاية الناس من الأخطار عن طريق القلق. فهذا من عمل الأنا الذي يهتم أيضاً بالكشف عن وسائل الإشباع التي تكون أكثر موافقة وأقل خطراً مراعياً في ذلك العالم الخارجي. وقد يثير الأنا الأعلى حاجات جديدة ويجعلها في المحل الأول، غير أن وظيفته الرئيسية تظل مع ذلك ((الحد)) من الإشباع.

وتسمى القوى التي نفرض وجودها وراء التوترات التي تسببها حاجات الهو بالغرائز، وهي تمثل مطالب البدن من الحياة العقلية. ومع أن الغرائز هي السبب الأول لكل نشاط إلا أنها بطبيعتها محافظة، وذلك لأنه إذا تطور الكائن الحي إلى حالة ما أياً كانت هذه الحالة فإنها تولد فيه ميلاً نحو العودة إليها كلما ابتعد عنها[١]، ومن الممكن أن نميز عددا لا حصر له من الغرائز. وهذا هو ما يحدث عادة في الواقع. ومهما يكن من الامر فإن السؤال المهم في نظرنا هو: ألا يمكننا أن نستنتج كل هذه الغرائز المتعددة من عدد قليل من الغرائز الأساسية؟ لقد وجدنا أن الغرائز تستطيع تغيير

[١] أي أن الغرائز تميل إلى العودة نحو الحالة السابقة للكائن الحي (المترجم)

هدفها (بالإبدال)[1] ومن الممكن أيضاً أن يحل بعضها محل البعض الآخر، فتنتقل طاقة إحدى الغرائز إلى غريزة أخرى. ولا تزال هذه العملية الأخيرة حتى الآن غير مفهومة فهماً كافياً.

وقد استقر رأينا بعد مدة طويلة من الشك والتردد على أن نفترض وجود غريزتين أساسيتين فقط هما (إيروس)[2]، و(غريزة الهدم)[3] (تدخل غرائز حفظ الذات وغرائز حفظ النوع وكذلك يدخل حب الذات [4] وحب الموضوع [5] في دائرة حدود إيروس). إن هدف أولى هاتين الغريزتين الأساسيتين هو العمل دائماً على تكوين وحدات أكبر ثم العمل على بقائها، وبالاختصار إن هدفها هو تأليف الأشياء بعضها إلى بعض.

وهدف الغريزة الثانية هو على العكس تفكيك الارتباطات، ومن ثمة هدم الأشياء. ويمكننا أن نفترض أن الهدف النهائي لغريزة الهدم هو إعادة الكائنات الحية إلى حالة غير عضوية. ولهذا السبب فنحن نسميها أيضاً

---

[1] **Displacement** . أي أنها تستطيع أن تستبدل بهدفها الطبيعي هدفاً آخر بديلا (المترجم) .

[2] ايروس **eros** هو إله الحب في الأساطير اليونانية. وقد استعمل فرويد هذا اللفظ بمعنى (غريزة الحب) وهي تتضمن مجموعة القوى الحيوية والدوافع الغريزية التي تهدف إلى الحصول على اللذة الجنسية وإلى حفظ النوع وحفظ الذات؛ فغريزة الحب إذن تتضمن مجموعتين مختلفتين من الغرائز. المجموعة الأولى هي الغرائز الجنسية التي تتطلب اللذة الجنسية وتقوم بحفظ النوع. والمجموعة الثانية هي غرائز الأنا (**ego – instincts**)وهي تقوم بإشباع حاجات البدن من الغذاء، كما تشرف على حفظ الذات. وكثيراً ما يستعمل المحللون النفسانيون كلمة (إيروس) بمعنى (اللبيدو) أي الطاقة الجنسية. انظر هامش ١ ص ٤٣ (المترجم).

[3] **Destructive instinct**

[4] **Ego –love**

[5] **Object love**. أي حب الأشخاص الاخرين مثل الأم والأب (المترجم) .

(غريزة الموت)[١] وإذا فرضنا أن الكائنات الحية ظهرت بعد الكائنات غير الحية وأنها نشأت منها. فإن غريزة الموت تتفق إذن مع القول الذي سبق أن ذكرناه، وهو أن الغرائز تميل إلى العودة نحو حالة سابقة. ولكنا لا نستطيع تطبيق هذا القول على إيروس (غريزة الحب)، فذلك يتضمن أن المادة الحية كانت في وقت ما وحدة مؤتلفة ثم تفرقت أجزاؤها بعد ذلك وأنها الآن تنزع إلى الاتحاد من جديد [٢]

وقد تتعارض الغريزتان الأساسيتان في الوظائف البيولوجية، وقد تأتلفان معاً؛ فعملية الأكل عبارة عن تحطيم للطعام لغرض إدماجه في الجسم. والعملية الجنسية عبارة عن فعل عدواني الغرض منه الوصول إلى أوثق أنواع الاتحاد. وتصدر عن هذا التفاعل بين الغريزتين الأساسيتين في ائتلافهما وتعاضهما جميع ظواهر الحياة المختلفة. وهناك وجه شبه بين الغريزتين الأساسيتين في عالم الكائنات الحية وبين القوتين المتقابلتين اللتين تتحكمان في العالم غير العضوي[٣] وهما الجذب[٤] والدفع[٥]. وتنشأ عن التغيرات التي تحدث في النسب التي تمتزج بها هاتان الغريزتان نتائج مهمة جداً؛ فزيادة العدوان الجنسي من شأنه أن يجعل من المحب قاتلا، بينما

---

[١] Death instinct

[٢] تخيل الشعراء شيئا من هذا القبيل، ولكنا لا نعلم شيئا مثل هذا من التاريخ الحقيقي للمادة الحية.

[٣] (إن وصف القرى الأساسية أو الغرائز في هذه الطورة التي لا تزال تنير الخلافات الكثيرة بين المحللين كان من قبل معروفا للفيلسوف انباد فليس من أهل اكراجاس)

[٤] Attraction

[٥] Repulsion .

يؤدي النقصان الكبير في العامل العدواني إلى الخجل أو إلى فقدان القدرة الجنسية.

وتحديد مناطق معينة في العقل لإحدى هاتين الغريزيتين الأساسيتين أو للأخرى ليس موضوع بحث، فهما بالضرورة موجودتان في كل مكان منه. ويمكننا أن نصف مطلع الحياة النفسية بأن نفرض أن جميع طاقة إيروس، التي سنطلق عليها الآن اسم (اللبيدو)[١]، موجودة في النفس التي لم يتميز بعد فيها الأنا عن الهو. وهي تعمل على تعديل دوافع الهدم التي توجد معها في نفس الوقت (لن نجد لفظاً يقابل اللبيدو لوصف طاقة غريزة الهدم). ومن السهل علينا أن نتتبع التطورات التالية للبيدو، غير أنه من الصعب أن نفعل ذلك بالنسبة إلى غريزة الهدم.

وطالما كان عمل غريزة الموت قاصراً على الداخل فهي تظل صامتة، ونحن نفطن إليها فقط حينما تتجه إلى الخارج وتصبح غريزة هدم. ويظهر أن اتجاه هذه الغريزة إلى الخارج، وهو أمر يستخدم فيه الجهاز العضلي، شيء ضروري لبقاء الفرد. وعندما يبدأ الأنا الأعلى في التكوين يتثبت قدر كبير من غريزة العدوان داخل الأنا حيث يعمل بطريقة تؤدي إلى فناء

---

[١] **Libido** . أطلق فرويد (الليبيدو) في الأصل على الطاقة النفسية الموجودة في الغرائز الجنسية. ولما عدل فرويد نظريته في الغرائز فيما بعد وقال بغريزتين جديدتين هما إيروس **eros** أي غريزة الحب، وثاناتوس **thanaos** أي غريزة الموت تغير معنى اللبيدو تبعاً لذلك وأصبح يطلق على الطاقة النفسية الموجودة في هاتين الغريزتين، أي أصبح معنى اللبيدو هو الطاقة النفسية على وجه عام. ولكن مازال كثير من المحللين النفسانيين وعلماء النفس يستعملون اللبيدو حتى الآن بمعناه الأول وهو الطاقة النفسية المتعلقة بالغرائز الجنسية. (المترجم).

النفس[1] وهذا هو أحد الأخطار التي تهدد الصحة والتي تتعرض لها الإنسانية أثناء تقدمها في طريق الحضارة. وقمع مشاعر العدوان على العموم مضر للصحة ومسبب للمرض، وغالباً ما يبين الشخص الذي يتملكه الغضب كيف يحدث الانتقال من حالة العدوان المكبوت إلى حالة إفناء النفس وذلك بتوجيه عدوانه إلى نفسه؛ فنراه يقطع شعره ويلطم وجهه بقبضة يديه وهي أعمال كان يفضل بلا شك أن يوجهها إلى شخص آخر، ويظل جزء من غريزة إفناء النفس باقياً في الداخل بصفة دائمة حتى ينجح آخر الامر في إفناء الفرد بعد أن يكون اللبيدو قد استهلك أو تثبت بطريقة مضرة.

وهكذا يمكن أن نظن على وجه عام أن الفرد إنما يموت بسبب صراعه الداخلي. أما النوع فيفنى بسبب فشل كفاحه مع العالم الخارجي حينما يطرأ على العالم بعض التغييرات التي لا يستطيع النوع أن يتصرف فيها بما سبق أن اكتسبه من أنواع التكيف.

من الصعب أن نقول شيئاً عن سلوك اللبيدو في الهو وفي الأنا الأعلى، فكل ما لدينا من معرفة عن اللبيدو إنما يتعلق بالأنا الذي تجمع فيه في أول الأمر كل القدر الممكن من اللبيدو. وتسمى هذه الحالة (بالنرجسية)[2] الأولية

---

[1] وذلك حينما تتجه غريزة العدوان إلى الذات فتعمل على تحطيمها بوسائل مختلفة منها الشعور بالذنب وتأنيب الضمير (المترجم)

[2] **Narcissism** . تعني (النرجسية) في مذهب حب الذات، أي اتجاه اللبيدو نحو الذات واتخاذها موضوعا للعشق وهدفا للذة. والطفل المولود حديثا لا يستطيع أن يميز بين نفسه وبين الموضوعات الأخرى الخارجية، ولذلك يتجه لبيدو الطفل في أول الامر نحو ذات الطفل نفسه ويتخذها موضوعاً لحبه. ويسمى حب الطفل لذاته بالنرجسية الأولية المطلقة. وحينما يبدأ الطفل يميز بين نفسه وبين الأشخاص الآخرين يبدأ اللبيدو في الاتجاه نحو الأشخاص الآخرين وعلى الأخص نحو الأم والأب. ولفظ النرجسية مشتق من نرجس أو (نارسيوس) **narcissus** المذكور في الأسطورة اليونانية، وهو شاب جميل رأى صورة وجهه على صفحة الماء فعشقها وهام بحبها (المترجم) .

المطلقة، وهي تستمر حتى يبدأ الأنا في شحن[١] الموضوعات[٢] ويظل الأنا طوال الحياة المستودع الأعظم الذي تنبعث منه الشحنات النفسية اللبيدية[٣] إلى الموضوعات، والذي إليه أيضاً ترتد هذه الشحنات مرة أخرى، مثلها في ذلك مثل النتوءات الوقتية[٤] التي نشاهدها في مادة البروتوبلازم. وعندما يتملك الحب من أحد تتحول الكمية الرئيسية من اللبيدو إلى موضوع الحب، ويحل موضوع الحب إلى حد ما محل الأنا. وللبيدو خاصية مهمة في الحياة هي الحركة وسهولة الانتقال من موضوع إلى آخر. ومن الواجب أن نقارن هذه الخاصية بما يحدث أحياناً من تثبيت اللبيدو عند بعض الموضوعات تثبيتاً يظل باقياً أمد الحياة.

ولا شك أن للبيدو موارد بدنية، وأنه ينبثق إلى الأنا من عدة أعضاء وأجزاء من البدن. ويبدو ذلك بغاية الوضوح بالنسبة إلى ذلك الجزء من اللبيدو الذي يعرف بناء على هدفه الغريزي بالتهيج الجنسي. وتسمى أهم أجزاء البدن التي ينبعث منها اللبيدو بالمناطق الشبقية[٥]، مع أن البدن كله في الحقيقة منطقة شبقية. وقد اكتسبنا الجزء الأكبر من معرفتنا بإيروس

---

[١] To cathect

[٢] **Objects**. الموضوع في اصطلاح التحليل النفساني هو الشخص أو الشيء الذي تتجه نحوه الطاقة الغريزية ويكون هدفاً الأشخاص المقربين الى الطفل، أي الأم أو الأب (المترجم).

[٣] **Libidinal cathexes** . الشحنات النفسية اللبيدية هي الشحنات النفسية المتعلقة بطاقة غريزة الحب أو بطاقة الغريزة الجنسية. وبمعنى أخر هي الشحنات النفسية الجنسية (المترجم .

[٤] **Pseudopodia** أي أقدام كاذبة أو نتوءات وقتية من جسم خلية كالأميبا. والبروتوبلازم هو المادة الأولية التي تتكون منها الأجسام الحية. ويريد فرويد هنا أن يشبه اللبيدو بكائن حي له أطراف (كالأميبا مثلا) يرسلها إلى الموضوعات الخارجية حينا ثم يردها إلى نفسه حينا آخر (المترجم).

[٥] . **Erotogenic zones**

– أي بتابعه القوي اللبيدو – من دراسة الوظيفة الجنسية التي يعتبرها الرأي العام مطابقة لإيروس خلافاً لما تذهب إليه نظريتنا[١]. وقد استطعنا أن نكون صورة عن الطريقة التي بها ينشأ الدافع الجنسي – الذي قدر له أن يلعب دوراً حاسماً في حياتنا – نشوءاً تدريجياً من عدد من الغرائز الفرعية التي تمثل مناطق شبقية معينة.

---

[١] يخطئ كثير من الناس في فهم نظرية فرويد فيظنون أنه يقصد بإيروس مجموعة الغرائز الجنسية فقط، بينما يرى فرويد أن إيروس يشمل أيضاً غرائز الانا التي تقوم بحفظ الذات. انظر هامش ٢ ص ٤١ (المترجم).

الفصل الثالث

نشوء الوظيفة الجنسية

تتكون حياة الإنسان الجنسية في الأصل – تبعاً للرأي الشائع – من الرغبة في إلصاق أعضائه التناسلية بالأعضاء التناسلية لشخص آخر من الجنس المقابل، وتتضمن هذه العملية أيضاً بعض الظواهر الإضافية، والأعمال التمهيدية، كتقبيل الشخص الآخر والنظر إليه ولمسه. ومن المفروض أن هذه الرغبة تظهر أثناء المراهقة، أي في سن النضج الجنسي، وأن الغرض منها هو التناسل، ولكن هناك حقائق معينة كانت دائماً معروفة وهي لا تتفق مع هذه الفكرة المحدودة، وهذه الحقائق هي:

- أنه لا يوجد بعض الناس الذين يميلون فقط إلى أشخاص إلى أعضاء تناسل أشخاص من نفس جنسهم.
- أنه يوجد أشخاص يرغبون في أن يكونوا جنسيين في جميع تصرفاتهم، ولكنه في نفس الوقت يغفلون الأعضاء الجنسية أو يغفلون استعمالها الطبيعي إغفالاً تاماً، ويعرف هذا النوع من الناس بالمنحرفين[١].
- أن كثيراً من الأطفال (الذين يعتبرون غير ناضجين لأنهم أطفال) يظهرون اهتماماً مبكراً بأعضائهم التناسلية، ويبدون علامات تدل على تهيجهم.

---

[١] perverts

من المسلم به أن التحليل النفساني قد أثار الدهشة والاستنكار عندما نقض جمع الآراء الشائعة حول الناحية الجنسية مستنداً على نحو ما على هذه الحقائق الثلاث التي أغفلها الناس. وسنذكر فيما يلي الاكتشافات الرئيسية التي توصل إليها التحليل النفساني:

- لا تبدأ الحياة الجنسية أثناء المراهقة فقط بل هي تبدأ عقب الولادة مباشرة في شكل واضح.
- من الضروري أن نميز تميزاً دقيقاً بين معنى (جنسي) ومعنى (تناسلي)، والمعنى الأول هو المعنى الأعم، وهو يتضمن أعمالاً كثيرة ليست لها أية صلة بالأعضاء التناسلية.
- تشتمل الحياة الجنسية على الوظيفة الخاصة بالحصول على اللذة من بعض مناطق البدن. وتتدخل هذه الوظيفة فيما بعد في خدمة الوظيفة التناسلية، وكثيراً ما يتعذر اتفاق هاتين الوظيفتين اتفاقاً تاماً.

يتركز أغلب الاهتمام بالطبع حول أولى هذه الحقائق التي ذكرناها وهو أكثرها غرابة، فقد وجدناها أثناء الطفولة المبكرة بوادر نشاط النشاط البدني هذه متصلة ببعض الظواهر العقلية التي نشاهدها فيما بعد أثناء حب الكبار مثل التثبيت[1] عند موضوع حب معين، والغيرة، وغير ذلك.

ووجدنا أيضاً أن هذه الظواهر التي تظهر في الطفولة المبكرة إنما هي جزء من عملية نشوء منتظمة، وأنها تأخذ في الازدياد تدريجياً حتى تصل إلى الذروة قريباً من نهاية العام الخامس، ثم تتبع ذلك فترة سكون يقف فيها

---

(1) **Faxation** أي التشبث والتعلق بموضوع حب معين (المترجم).

النمو، وينشئ فيها الطفل كثيراً مما سبق أن تعلمه. وفي نهاية الفترة التي تسمى عادة بالكمون[١] تبدأ الحياة الجنسية تستأنف نشاطها من جديد في سن المراهقة.

وبمعنى آخر تبدأ الحياة الجنسية تزدهر مرة ثانية، ومن ذلك يتضح لنا أن لظهور الحياة الجنسية مرحلتين، أي أنها تحدث على دفعتين، ولا وجود لهذه الحالة إلا عند الإنسان. ولا شك في أن لذلك علاقة مهمة بتكوينه[٢] وليس من الأمور التي لا معنى لها أن نرى حوادث المرحلة الأولى من الحياة الجنسية، فيما عدا حالات قليلة، تضيع في غمرات النسيان الذي يعرف عادة بنسيان الطفولة[٣]. ولقد توصلنا من هذه الآراء إلى فهم أسباب الأمراض العصابية وإلى اكتشاف فن العلاج بالتحليل. وقد أمدتنا أيضاً دراستنا الدقيقة لعملية النشوء في الأيام الأولى بأدلة لبعض النتائج الأخرى.

والفم أول منطقة شبقية عقب الولادة مباشرة، وتأخذ تلح في إشباع رغباتها اللبيدية[٤] ويتركز النشاط في أول الأمر حول إشباع حاجات هذه المنطقة. ولا شك أن الوظيفة الأولى لهذه المنطقة هي حفظ الذات

---

[١] Latency .

[٢] (راجع النظرية القائلة بان الإنسان من سلالة حيوان ثديي كان نضوجه الجنسي يتم في سن الخامسة، غير أنه قد أحاطت بهذا النوع بعض المؤثرات الخارجية الشديدة التي عاقت النشوء الطبيعي لوظيفته الجنسية. وربما كان لذلك أيضاً علاقة ببعض التغيرات الأخرى التي حلت بالحياة الجنسية للإنسان بالمقارنة مع الحياة الجنسية للحيوان. مثال ذلك تلاشي الدورية في الوظيفة الجنسية، وتلاشي الانتفاع بالدور الذي يلعبه الحيض في العلاقة بين الجنسين)

[٣] Infantile amnesia .

[٤] أي رغباتها الجنسية. انظر هامش ١ ص ٤٣ (المترجم) .

بالتغذية، ولكن لا يجب أن نخلط بين الناحية الفسيولوجية والناحية السيكولوجية؛ فإن إصرار الطفل بعناد على الرضاعة ليدل دلالة واضحة في هذه المرحلة المبكرة على وجود رغبة في الحصول على اللذة. ومع أن هذه الرغبة تنشأ في الأصل وتستمد قوتها من تناول الغذاء إلا أنها مع ذلك تسعى وراء اللذة بصرف النظر عن تناول الغذاء، ولهذا السبب فمن الممكن، بل من الواجب، أن نصف هذه الرغبة بأنها جنسية[١]. وتأخذ الرغبات السادية[٢] في الظهور بطريقة غير منتظمة أثناء المرحلة الفمية[٣] عندما تبدأ الأسنان في الظهور، وتزداد هذه الرغبات بدرجة كبيرة أثناء المرحلة الثانية التي نسميها بالمرحلة الإستية السادية[٤]، لأن الطفل في هذه المرحلة يسعى في الحصول على اللذة من وراء العدوان وعن طريق وظيفة التبرز. ونحن نفسر اشتمال اللبيدو على الرغبات العدوانية بافتراضنا أن السادية عبارة عن امتزاج غريزي لرغبات لبيدية صرفة ورغبات عدوانية صرفة. ويستمر هذا الامتزاج منذ ذلك الوقت بدون انقطاع[٥] والمرحلة

---

[١] الرغبة الجنسية بهذا المعنى العام الذي يستعمله فرويد هنا إنما هي مرادفة للرغبة في الحصول على اللذة بوجه عام (المترجم).

[٢] **Sadistic** والسادية **sadism** نوع من الانحراف الجنسي يتميز بالحصول على اللذة الجنسية من القسوة على الناس وتعذيبهم وإيلامهم. وكلمة سادية مشتقة من اسم الماركيز دي ساد **marquis de sade** أحد الكتاب الفرنسيين، وقد اشتهر بتصويره لشخصيات منحرفة تميل إلى الحصول على اللذة الجنسية من وراء تعذيب الناس وإيلامهم (المترجم).

[٣] **Oral phase**.

[٤] **Sadistic – anal phase**

[٥] (وهناك سؤال يحتاج إلى جواب وهو هل يمكن أن ينتج عن إشباع الدوافع الغريزية العدوانية البحتة إحساس باللذة، وهل يمكن أن يكون هناك عدوان بحت بدون أي يشوبه أي عنصر لبيدي؟ إن إشباع ما

الثالثة هي ما يعرف بالمرحلة القضيبية[١] وهي باكورة المرحلة النهائية للحياة الجنسية، كما أنها تشبهها شبهاً كبيراً. ومما تجدر الإشارة إليه في هذا الصدد هو أن اهتمام الأطفال في هذه المرحلة لا ينصب على الأعضاء التناسلية لكلا الجنسين، بل بنصب فقط على عضو الذكر التناسلي (القضيب). أما عضو المرأة التناسلي فيظل مدة طويلة غير معروف، إذ أن الأطفال حينما يحاولون فهم العمليات الجنسية يسلمون بالنظرية الإستية [٢] وهي نظرية ذات مبرر تكويني[٣].

وبحلول المرحلة القضيبية وفي أثنائها تبلغ الحياة الجنسية للطفل ذروتها ثم تقرب من نهايتها. ومن بعد ذلك يبدأ كل من الصبيان والبنات تاريخاً مختلفاً؛ ففي أول الأمر كان كلا الجنسين يوجه نشاطه العقلي إلى الناحية الجنسية، وكان كلاهما يفترض وجود القضيب عند الجنسين. أما الآن فكلا الجنسين يشق لنفسه سبيلاً مختلفاً؛ فيدخل الصبي في المرحلة الأوديبية[٤] ويبدأ في اللعب بقضيبه، ويأخذ في نفس الوقت يتخيل أنه

يبقى في الأنا من غريزة الموت لا يبدو أنه يحدث إحساساً باللذة، مع أن الماسوكية تمثل امتزاجاً شبيهاً بالسادية شبهاً تاماً)

[١] Phallic phase

[٢] Cloacal theory والنظرية الإستية التي يشير إليها فرويد هي الرأي الشائع بين الأطفال والذي يذهب إلى أن الأطفال يولدون من الإست (المترجم).

[٣] لقد تأيد في كثير من الأحيان حدوث تهيجات في الفرج في أوقات مبكرة غير أنه من المحتمل جداً أن تكون هذه التهيجات صادرة عن البظر، وهو عضو مماثل للقضيب. وعلى ذلك فهذه الحقيقة لا يمكن أن تمنعنا من وصف هذه المرحلة بأنها قضيبية)

[٤] Oedipus phase : وهي المرحلة التي تتكون فيها عند الطفل أخطر عقدة نفسية يقابلها في طفولته، ويسميها فرويد (عقدة أوديب) وتتلخص هذه العقدة في الميل الجنسي نحو الأم مع كره الأب والغيرة منه في نفس الوقت. ويسمي فرويد هذه الحالة بعقدة أوديب نسبة إلى الملك أوديب الذي روت الأسطورة اليونانية

يقوم مع والدته ببعض الأفعال التي يستخدم فيها قضيبه. ولكنه في آخر الأمر يشعر بأعظم صدمة في حياته نتيجة لما يصيبه من تهديد بالخصاء[1]، ولما يراه من حرمان المرأة من القضيب. ويمهد ذلك لمرحلة الكمون وما يتبعها من عواقب. أما البنت فإنها بعد أن تحاول عبثاً أن تفعل ما يفعل الولد تبدأ تدرك حرمانها من القضيب أو بالأحرى ضآلة بظرها. ويؤثر ذلك على تكوين شخصيتها تأثيرا لا يزول، وغالباً ما ينتج عن هذا الفشل في المنافسة أن تنصرف نهائياً عن الحياة الجنسية.

ومن الخطأ أن نظن أن هذه المراحل الثلاث يتبع بعضها البعض بطريقة دقيقة؛ فقد تظهر مرحلة منها بالإضافة إلى مرحلة أخرى، وقد تظهر كل مرحلة منها قبل أن تنتهي المرحلة السابقة نهائياً، وقد توجد هذه المراحل جميعاً في وقت واحد. وفي المرحلتين الأوليين تأخذ الغرائز الجزئية المختلفة تسعى وراء الحصول على اللذة وهي مستقلة بعضها عن بعض. وتظهر في المرحلة القضيبية العلامات الأولى لنوع من التنظيم الذي يعمل على إخضاع الغرائز الأخرى لسلطة الأعضاء التناسلية، وذلك يدل على ابتداء نشوء نوع من التنسيق ينضوي فيه السعي العام وراء اللذة تحت الوظيفة الجنسية. ولا يبلغ هذا التنظيم كماله إلا عند المراهقة في المرحلة الرابعة وهي المرحلة التناسلية[2]. وتحدد حينئذ عدة أمور:

عنه أنه قتل أباه دون ان يعلم أنه أبوه، ثم تزوج أمه من غير علم منه بأنها أمه، فلما عرف الحقيقة فيما بعد فقأ عينيه حزناً وكمدا. ويرى فرويد في أسطورة الملك أوديب سابقة تاريخية تؤيد وجهة نظره في حدوث عقدة أوديب عند الطفل (المترجم).

[1] **Castration** . أي تهديد الوالدين له ببتر قضيبه اذا ما تمادى في ميله الجنسي نحو أمه (المترجم) .

[2] **Genital phase**

- **تعيد النفس كثيراً من الشحنات النفسية اللبيدية السابقة.**
- **تنضم بعض الشحنات النفسية اللبيدية الأخرى إلى الوظيفة الجنسية في صورة أعمال تمهيدية أو مساعدة، وتنشأ عن إشباعها حالة النشوة التي تسبق اللذة.**
- **تطرد بعض النزاعات الأخرى من المنظمة النفسية إما بأن تقمع[١] (أو تكبت[٢]) نهائياً، وإما بأن يستخدمها الأنا على نحو ما فتنشأ من ذلك سمات الفرد الخلقية، وإما بأن يعمل الفرد على إعلائها[٣] وتبديل أهدافها.**

ولا تتم هذه العملية دائماً على نحو كامل، إذ يعترض سبيلها كثير من أنواع الكف[٤] الذي يظهر في صورة الاضطرابات المختلفة التي تصيب الحياة الجنسية، ومن ثم يحدث تثبيت اللبيدو عند بعض الحالات التي مرت في المراحل السابقة. وتتجه حالات التثبيت هذه اتجاهاً مستقلاً عن الاتجاه الجنسي العادي، وهذا هو ما يعرف بالانحراف[٥]، والجنسية المثلية[٦]، إذا كانت واضحة، مثال من أمثلة الكف الذي يعترض سبيل نشوء هذا النوع من التنظيم. وقد كشف التحليل في كل حالة من حالات الجنسية المثلية عن وجود تعلق بشخص من الجنس المماثل في وقت من الأوقات، وإن

---

(١) القمع **suppression**

(٢) الكبت **repression**

(٣) الإعلاء **sublimation**

(٤) الكف **inhibition**

(٥) **Perversion**

(٦) **Homosexuality**

هذا التعلق قد استمر كامناً في معظم الحالات. ومما يعقد الأمور أن العمليات اللازمة لتمام النشوء الجنسي السوي لا تكون في أغلب الأحيان موجودة كلها، كما أنها لا تكون غائبة كلها، فنحن دائماً نجد بعض هذه العمليات فقط، ولذلك كانت النتيجة النهائية متوقفة على علاقات كمية[١].

وعلى ذلك فقد يبلغ الفرد مرحلة النضوج التناسلي، ولكن هذا النضوج يكون ضعيفا بسبب تلك الأجزاء من اللبيدو التي لم تتقدم تقدماً كبيراً وإنما ظلت ثابتة عند بعض الموضوعات والأهداف في المراحل السابقة للمرحلة التناسلية. ويظهر هذا الضعف فيما يبديه اللبيدو من رغبة إلى العودة (أي النكوص[٢]) إلى شحناته النفسية للمرحلة التناسلية إذا ما حرم من إشباع رغبته التناسلية، أو إذا صادف عقبات في العالم الخارجي.

لقد مكنتنا دراستنا للوظائف الجنسية من أن نعتقد اعتقاداً أولياً، أو بالأحرى أن نشك، في موضوعين من المعرفة ستتضح فيما بعد أهميتها في كل ميدان التحليل النفساني؛ فأولاً: أن الظواهر السوية والشاذة التي نلاحظها (أي الظواهر المشاهدة) تحتاج إلى وصف من الناحيتين الديناميكية والاقتصادية (أي من ناحية التوزيع الكمي للبيدو[٣]). وثانياً: أن أسباب

---

[١] انظر هامش رقم ١ ص ٥٥ (المترجم).

[٢] Regression

[٣] يرى فرويد أن الظواهر النفسية سواء كانت عادية أو مرضية أنما هي نتيجة تفاعل كثير من القوى؛ فهناك دوافع غريزية من جهة، وقوى تقاوم هذه الدوافع وتحاول كبتها من جهة أخرى. ويتوقف سلوك الإنسان على نتيجة التفاعل أو الصراع بين هذه القوى. وإذا حاولنا أن نصف سلوك الانسان على أساس أنه نتيجة لتفاعل وصراع كثير من القوى فإنما نحن نقوم بوصف ديناميكي للسلوك

الاضطرابات التي ندرسها إنما يجب أن نبحث عنها في تاريخ نشوء الفرد، أي في الفترة الأولى من الحياة.

وإذا عانى الإنسان صراعاً داخلياً فإن كمية كبيرة من طاقته العقلية تستهلك في هذا الصراع الداخلي، ولذلك يبدو هذا الشخص متعباً مجهداً بدون أن يقوم فعلا بعمل ظاهر يسبب هذا التعب والإجهاد. وإذا حل هذا الصراع الداخلي تحررت الطاقة العقلية التي كانت تستهلك في هذا الصراع، وعاد الإنسان الى نشاطه وحيويته، وأصبح قادراً على القيام بواجباته العادية، فسلوك الانسان إذن يمكن تفسيره على أساس نسبة كمية الطاقة العقلية المتحررة، ونسبة كمية الطاقة العقلية المستهلكة في الصراع، وهذه هي الناحية الاقتصادية في الحياة العقلية في مذهب فرويد. ويشير فرويد بوجه خاص في النص إلى التوزيع الكمي لطاقة اللبيدو، أي إلى نسبة كمية اللبيدو التي تطورت تطوراً طبيعياً، ونسبة كمية اللبيدو التي كبتت أو التي تثبتت عند مرحلة سابقة أو التي انحرفت إلى طريق غير طبيعي (المترجم).

الفصل الرابع

الكيفيات العقلية

وصفنا فيما سبق تركيب الجهاز النفسي، وشرحنا الطاقات أو القوى التي تعمل فيه، وتتبعنا بطريقة واضحة السبيل الذي تسلكه هذه الطاقات (وخاصة اللبيدو) أثناء تنظيم نفسها في وظيفة فسيولوجية تكون مهمتها العمل على حفظ النوع. ولم يكن في كل ذلك شيء يمثل الخاصية الذاتية للظاهرة العقلية. هذا بصرف النظر بالطبع عن هذه الحقيقة الواقعية وهي أن هذا الجهاز النفسي وهذه الطاقات هي أساس الوظائف التي نسميها حياتنا العقلية، وسننتقل الآن إلى موضوع يعتبر خاصية فريدة للظاهرة العقلية[١]، كما أنه في الواقع ينطبق عليها وحدها تبعاً للرأي الشائع.

سنبدأ هذا البحث بحقيقة لا نظير لها تتحدى كل شرح أو وصف، ألا وهي الشعور. ومع ذلك فإنه إذا تكلم أحد عن الشعور فإننا نعرف مباشرة ومن خبرتنا الخاصة ماذا يعني بذلك[٢]. ويذهب كثير من الناس سواء من علماء النفس أو من غيرهم، إلى القول بأن الشعور وحده هو العقل، وعلى ذلك تصبح مهمة علم النفس قاصرة على تصنيف الظواهر العقلية إلى إدراكات حسية، وإحساسات وجدانية، وعمليات عقلية،

---

[١] يشير بذلك إلى الشعور الذي سيتكلم عنه في الفقرة التالية (المترجم).

[٢] (ترى بعض الآراء المتطرفة، كالمدرسة السلوكية الأمريكية أنه من الممكن أن ننشئ علما للنفس مع إغفال هذه الحقيقة الأساسية)

وإرادة. ومن المتفق عليه بوجه عام أن هذه العمليات الشعورية لا تكون سلسلة متصلة كاملة في ذاتها، ولذلك فلا مندوحة لنا من أن نفترض وجود عمليات فيزيقية أو بدنية[1] تصاحب العمليات العقلية. ولا شك في أن هذه العمليات البدنية أكمل من سلسلة العمليات العقلية، إذ أن بعض هذه العمليات البدنية يكون مصحوباً بعميات شعورية، وبعضها لا يكون مصحوباً بعمليات شعورية، ولذلك كان من الطبيعي أن نعنى في علم النفس بهذه العمليات البدنية عناية فائقة لكي نهتدي منها إلى حقيقة كنه الظواهر العقلية، ولكي نحاول الوصول إلى بعض المعرفة بالعمليات الشعورية. ويرفض هذا الرأي معظم الفلاسفة وكثير من غير الفلاسفة، فهم يزعمون أن من التناقض القول بأن العقلي يكون لا شعورياً.

ولكن هذا هو بالضبط ما يؤكده التحليل النفساني، وهذا هو الفرض الأساسي الثاني[2] الذي يقول به. يرى التحليل النفساني أن ما يعتبر عمليات بدنية ثانوي هو في الحقيقة عمليات عقلية، مع صرف النظر مؤقتاً عن صفة الشعور. ولا يقول التحليل النفساني وحده بهذا الرأي، فكثير من المفكرين (مثل تيودور ليبس) قد قال نفس القول بنفس الكلمات. وقد نتج عن عدم الارتضاء العام عن الفكرة الشائعة عن الظاهرة العقلية أن ظهرت حاجة ملحة لأن ندخل في تفكيرنا السيكولوجي فكرة اللاشعور،

---

[1] يقصد فرويد بالعمليات البدنية العمليات العقلية اللاشعورية، وهي بمعنى عام العمليات الغريزية. ويقصد بالعمليات العقلية في نفس الجملة العمليات العقلية الشعورية (المترجم).

[2] أشار فرويد في ابتداء الفصل الأول من الكتاب إلى الفرض الرئيسي الأول، وهو هنا يتكلم عن الفرض الرئيسي الثاني. انظر تعليقنا بهامش رقم ١ ص ٣٥ (المترجم).

غير أن هذه الحاجة لم تكن قبل ذلك من التحديد والوضوح بحيث تستطيع التأثير على العلم.

وقد يبدو الآن كأن هذا الجدل بين التحليل النفساني وبين الفلسفة إنما يتعلق فقط بمشكلة تافهة تتعلق بتعريف الألفاظ: أي هل ينبغي أن نطلق لفظ (العقلي) على هذه السلسلة من الظواهر أو على تلك. وفي الحقيقة أن هذه الخطوة كانت على أعظم جانب من الأهمية. فبينما كان علم النفس الأكاديمي الذي اقتصر على دراسة الشعور يتحاشى أن يتوغل فيما وراء هذه السلسلة المتفرقة من الظواهر[1] التي يتوقف حدوثها بلا شك على شيء آخر، كان الرأي الآخر الذي ذهب إلى ان العقلي هو في ذاته لا شعوري يمهد السبيل أمام علم النفس لكي يتبوأ مكانه الجدير به بين العلوم الطبيعية الأخرى. والعمليات التي تدرسها العلوم الأخرى مثل علم الكيمياء أو علم الطبيعة، ولكنه من الممكن أن نضع القوانين التي تخضع لها هذه العمليات، وأن نتبع ما بيها من علاقات وارتباطات تتبعاً دقيقاً متصلاً. وبالاختصار من الممكن أن نصل إلى فهم هذه الظواهر الطبيعية التي هي موضوع بحثنا. ولا يمكن أن يتأتى لنا ذلك بدون أن نصوغ فروضاً جديدة، وأن نبتكر معان جديدة. ولا يجب أن تقابل هذه الفروض والمعاني الجديدة بالاستهزاء، ولا أن تؤخذ كدليل على تخبطنا. بل على العكس يجب أن يقدر الناس ما تضيفه إلى الحقيقة لها من القيمة ما لغيرها من المحاولات العقلية التي توجد في العلوم الطبيعية الأخرى. ونحن

---

[1] الظواهر العقلية الشعورية (المترجم).

نتوقع أن تتعدل هذه الآراء فيما بعد، وأن تصحح وتحدد بدقة كلما زادت خبرتنا وتعمق بحثنا. وإننا لنتوقع ايضاً أن تظل المعاني والمبادئ الأساسية لهذا العلم الجديد (الغريزة والطاقة العصبية الخ) غير محددة مدة طويلة شأنها في ذلك شأن المعاني والمبادئ التي قامت بها العلوم القديمة (مثل القوة والمادة والجاذبية).

يقوم كل علم على أساس الملاحظات والخبرات التي نصل إليها عن طريق جهازنا النفسي. ولكن لما كان موضوع علم النفس هو هذا الجهاز ذاته، فإن المشابهة بينه وبين العلوم الأخرى تنتهي عند هذا الحد، ونحن نقوم بملاحظاتنا في علم النفس باستخدام جهازنا الإدراكي ذاته، وذلك بالاستعانة بما يحدث في سلسلة الظواهر العقلية الشعورية من ثغرات، فنعمل على ملئها ببعض الاستدلالات المقبولة، ثم نترجمها إلى مادة شعورية. وبهذه الطريقة نستطيع أن نكون سلسلة من الظواهر الشعورية تكون مكملة للعمليات العقلية اللاشعورية، وتتوقف الصحة النسبية لهذا العلم العقلي الذي نضعه على ما في الاستدلالات من قوة الإقناع، وكل من يتعمق في هذا الموضوع يجد أن طريقتنا تستطيع أن تصمد أمام أي نقد.

استرعى انتباهنا أثناء بحثنا وجود بعض الحالات الخاصة التي سميناها الكيفيات العقلية. ولسنا في حاجة إلى وصف الشعور؛ فهو نفس الشعور الذي يقول به الفلاسفة والرأي العام. وكل شيء عقلي فيما عدا ذلك فهو في رأينا الخاص لا شعوري، ولكن سرعان ما أدى بنا البحث إلى القول

بوجود تقسيم مهم في اللاشعور. فقد وجدنا أن بعض العمليات تصبح شعورية بسهولة، ثم تصبح بعد ذلك لا شعورية، ولكنها تستطيع أن تصبح شعورية مرة أخرى بدون مشقة، أي يمكن استعادتها وتذكرها كما يقول الناس. وهذا يجعلنا ندرك أن الشعور إنما هو على العموم حالة كثيرة التقلب سريعة الزوال. فما هو شعوري يكون شعورياً للحظة قصيرة فقط، فإذا لم يؤيد إدراكنا ذلك فإن التناقض يكون ظاهريا فقط. ويفسر ذلك بان منبهات الإدراك يمكن أن تستمر لفترة من الوقت، بحيث يمكن أثناء استمرارها أن يتكرر إدراكها. ويمكن أن نحيط بالموضوع كله إحاطة واضحة إذا نظرنا إلى إدراكنا الشعوري للعمليات العقلية. حقاً إن هذه العمليات العقلية قد تستمر فترة من الزمن، ولكنها قد تمر أيضاً بسرعة كلمح البصر، ومن المستحسن أن نصف كل شيء لا شعوري يمكن أن ينتقل بسهولة على هذا النحو من حالة اللاشعور إلى حالة الشعور بأنه (قادر على دخول دائرة الشعور) أو بأنه (قبل الشعور)[١]. وقد علمتنا التجربة أن جميع العمليات العقلية على الإطلاق – حتى ولو كانت كثيرة التعقيد – تستطيع في بعض الحالات أن تبقى قبل الشعور، مع أنها في العادة تحاول دائماً أن تنفذ الى الشعور. وتوجد هناك بعض العمليات العقلية الأخرى أو بعض المادة العقلية التي ليس من السهل عليها الوصول إلى الشعور، ولكن يجب علينا أن نستنتجها ونكتشفها ونقوم بترجمتها إلى صيغة شعورية بالطريقة التي سبق أن شرحناها، وهذه المادة هي التي نطلق عليها فقط اسم اللاشعور.

---

(١) **Preconscious**

وهكذا جعلنا للعمليات العقلية ثلاث كيفيات: فهي إما أن تكون شعورية أو قبل الشعور أو لا شعورية. وليس تقسيم المادة العقلية إلى هذه الأنواع الثلاثة التي تتصف بهذه الكيفيات تقسيماً تاماً أو نهائياً، فما هو قبل الشعور يمكن أن يصبح شعورياً كما رأينا بدون أي تدخل من ناحيتنا. وما هو لا شعوري يمكن بمجهودنا أن يصبح شعورياً، مع أننا قد نشعر أثناء ذلك بأننا نتغلب على مقاومة[1] شديدة.

وعندما نقوم بمحاولة من هذا النوع على أحد الأشخاص فلا ينبغي أن ننسى أن ما نقوم به من ملء الثغرات في إدراكاته بمادة شعورية – أي إعادة بناء حياته العقلية – لا يعني أننا قد نجحنا في جعل المادة اللاشعورية التي نتناولها شعورية، بل إن كل ما نستطيع أن نؤكده حتى الآن هو أن المادة العقلية الموجودة في عقل الشخص في صيغتين: فأولاً في الصيغة الشعورية التي أنشأناها وقدمناها له الآن. وثانياً في صيغتها اللاشعورية الأصلية.. ونحن ننجح عادة بالمجهودات المتواصلة في جعل هذه المادة اللاشعورية شعورية أيضاً، فتنطبق الصيغتان في عقل الشخص تبعاً لذلك.. ويختلف مقدار المجهود اللازم لذلك تبعاً لاختلاف الحالات الفردية. وعلى أساس مقدار هذا المجهود نقدر مقدار المقاومة القائمة ضد جعل المادة اللاشعورية شعورية؛ فمثلا.. إن ما يحدث أثناء العلاج بالتحليل – نتيجة لما نقوم به من مجهود – يمكن أن يحدث أيضاً من تلقاء نفسه. فالمادة التي هي في العادة لا شعورية، وهذا أمر يقع كثيراً في حالات الأمراض

---

(١) Resistance

الذهانية[1].

ويمكن أن نستنتج من ذلك أن وجود بعض المقاومات الداخلية المعينة شرط ضروري للصحة العقلية. ويحدث عادة أثناء النوم أن تضعف المقاومة التي من هذا القبيل فتندفع المادة اللاشعورية تطلب الانطلاق. وهذا شرط ضروري لتكوين الأحلام. ومن الممكن – من جهة أخرى – أن تصبح المادة الموجودة قبل الشعور بعيدة المنال مؤقتاً، فلا تدع المقاومة سبيلا للوصول إليها، كما يحدث مثلاً في حالات النسيان الطارئ. ومن الممكن أن يحدث فعلاً أن ترد الفكرة الموجودة قبل الشعور إلى اللاشعور بصفة مؤقتة، كما يبدو ذلك ضرورياً في حالة الفكاهات.

وسنرى فيما بعد أن مثل هذا الارتداد للمادة وللعمليات الموجودة قبل الشعور إلى اللاشعور إنما يلعب دورا مهماً في نشوء الاضطرابات العصابية، ويظهر أن نظرية الكيفيات الثلاث للظواهر العقلية كما وضعناها في هذه الصورة العامة المبسطة قد كانت سبباً في بلبلة الفكر بصورة لا نهاية لها بدلاً من أن تكون عوناً على الوضوح والفهم، ولكن لا ينبغي أن ننسى أنها ليست في الحقيقة نظرية على الإطلاق، ولكنها محاولة أولى لوصف الحقائق التي نشاهدها، وللتعبير عن هذه الحقائق تعبيراً دقيقاً بدون محاولة تفسيرها، ولعل التعقيدات التي تثيرها هذه النظرية قد توضح للناس الصعوبات غير الاعتيادية التي تعترض بحثنا، ومن المحتمل جداً أننا سوف نتعلم الشيء الكثير عن هذا الموضوع لو أننا تتبعنا العلاقات بين

---

[1] Psychotic states

الكيفيات العقلية وبين الأقسام أو القوى التي افترضنا وجودها في الجهاز العقلي، بالرغم من أن هذه العلاقات ليست بالأمر البسيط.

يرتبط الشعور بالأشياء – فوق كل شيء – بالإحساسات التي تصل إلى أعضاء الحس من العالم الخارجي؛ فالشعور إذن من وجهة النظر الطوبوغرافية[١] ظاهرة تقع في القشرة الخارجية من الأنا. حقاً إننا نتلقى أيضاً إدراكات شعورية من داخل البدن وهي الإحساسات الوجدانية[٢] التي تمارس في حياتنا العقلية سلطة أشد صرامة من سلطة الإدراكات الخارجية. وفضلا عن ذلك فإن أعضاء الحس نفسها تقوم في بعض الظروف بإرسال بعض الإحساسات الوجدانية، أعني إحساسات الألم، وذلك بالإضافة إلى الإحساسات الخاصة بها. وبما أن هذه الإحساسات الوجدانية (كما نسميها في مقابل الإدراكات الحسية الشعورية) تنبعث أيضاً من الأعضاء الخارجية، وبما أننا نعتبر جميع هذه الأعضاء ممتدة ومتشعبة عن القشرة، فإنه لا يزال من الممكن أن نحتفظ بالرأي الذي أبديناه في أول هذه الفقرة[٣]. ونحتاج فقط أن نقول على سبيل التمييز أنه فيما يتعلق بالأعضاء الخارجية للإحساسات الوجدانية فإن الجسم ذاته

---

[١] **Topographical** الطوبوغرافيا **topogtaphy** هي الوصف التفصيلي للأماكن والمواضع، والكلام عن الشعور من وجهة النظر الطوبوغرافية يعني الكلام عنه من حيث تحديد موضعه أو مركزه (المترجم).

[٢] **Feelings**

[٣] وهو الرأي القائل بأن الشعور بالأشياء إنما يرتبط فوق كل شيء بالإحساسات التي تصل إلى أعضاء الحس من العالم الخارجي (المترجم)

يأخذ محل العالم الخارجي[١].

تقع العمليات الشعورية على سطح الأنا، وكل شيء آخر في الأنا لا شعوري. هذه هي حقيقة الحالة كما يمكن أن نصورها في أبسط صورة، وقد تكون هذه الحالة في الواقع هي الحالة السائدة بين الحيوان، ولكن الحالة في الإنسان تكون أكثر تعقيداً إذ أنه من الممكن للعمليات الدالية في الأنا أن تصبح أيضاً شعورية، وينشأ هذا التعقيد عن وظيفة الكلام التي لا تعمل على اتصال المادة الموجودة في الأنا اتصالاً وثيقاً بالآثار التي تتخلف في الذاكرة عن الإدراكات الحسية البصرية والسمعية على وجه أخص[٢].

ويتضح مما تقدم أن جهاز الإدراك الحسي الموجود في السطح الخارجي للأنا يمكن أن يتأثر إلى حد كبير جداً بالتنبيهات الصادرة إليه من الداخل أيضاً؛ وأن الظواهر الداخلية مثل تداعي الأفكار والعمليات العقلية يمكن أن تصبح شعورية، وأنه من الضروري أن يكون هناك جهاز للتمييز بين ما يأتي من الخارج وبين ما يأتي من الداخل، وهذا هو ما يعرف

[١] يريد فرويد أن يقارن بين مصدر الإحساسات الخارجية وبين مصدر الإحساسات الوجدانية، وهو يرى أن الإحساسات الخارجية تنشأ نتيجة تأثير المنبهات الخارجية على أعضاء الحس. أما الإحساسات الوجدانية فتنشأ نتيجة تأثير المنبهات الصادرة من الجسم نفسه بما فيها المنبهات والدوافع اللاشعورية. وهذا هو معنى قوله أنه فيما يتعلق بالأعضاء الخارجية للإحساسات الوجدانية فإن الجسم..... (المترجم).

[٢] – يقوم الكلام بهذه العملية عن طريق تداعي المعاني. وتستطيع المادة اللاشعورية أن تنفذ إلى الشعور إذا اتصلت بها بعض الآثار الموجودة في الذاكرة وعلى الأخص الآثار اللفظية (أو السمعية) والآثار البصرية. انظر كتاب فرويد **the ego and the id** الذي ترجمناه تحت عنوان (الذات والغرائز)، وهو الكتاب الثاني من سلسلة (مكتبة العلاج النفساني)، الناشر مكتبة النهضة المصرية، **١٩٥٤**، ص **٣٠ –٣٢** (المترجم).

(باختبار الواقع)[1]. إن هذه المعادلة (الإدراك الحسي = الواقع (أي العالم الخارجي)..) لم تعد بعد صحيحة. وتسمى الأخطاء التي يمكن أن تقع بسهولة والتي تقع عادة في الأحلام (بالهلوسة)[2].

والجزء الداخلي من الأنا الذي يشتمل خاصة على العمليات العقلية إنما يتصف بكونه قبل الشعور، وهذه خاصية للأنا يختص بها وحده، وليس من الصحيح القول بأن من الشروط الضرورية لحالة قبل الشعور وجود صلة بآثار الكلام في الذاكرة، بل على العكس، إن حالة قبل الشعور لا تتوقف على أي شرط من هذا القبيل، بالرغم من أن وجود الكلام يعتبر دليلا واضحاً على أي شرط من هذا القبيل، وبالرغم من أن وجود الكلام يعتبر دليلاً واضحاً على حالة قبل الشعور للعمليات العقلية، فحالة قبل الشعور التي تتميز من جهة بأنها سهلة الانتقال إلى الشعور، ومن جهة أخرى بأنها متصلة بالذكريات اللفظية هي مع ذلك حالة غريبة لا تتحدد طبيعتها بهاتين الخاصتين فقط. والدليل على ذلك وجود أقسام كبيرة من الأنا ومن الأنا الأعلى على الأخص لا يمكننا أن ننكر أنها قبل الشعور، ولكنها مع ذلك تظل في أغلب الوقت لا شعورية بالمعنى الظاهري لهذه الكلمة، ولسنا نعرف لماذا يحدث ذلك، وسنحاول فيما بعد أن نعالج مشكلة الطبيعة الحقيقية لقبل الشعور.

واللاشعور هو الكيفية الوحيدة التي تسود في الهو، ويسود بين الهو

---

(١) reality testing –

(٢) Hallucinations .

واللاشعور أشد وثوقاً، وإذا أعدنا النظر في تاريخ نشوء الفرد وجهازه النفسي لاستطعنا أن نميز شيئاً مهماً في الهو، ففي الأصل – بالطبع – لم يكن هناك شيء غير الهو، ثم أخذ الأنا ينشأ عن الهو تحت التأثير المتواصل من العالم الخارجي. وفي أثناء هذا النشوء البطيء تحول جزء معين من المادة الموجودة في الهو إلى حالة قبل الشعور، ثم انضم إلى الأنا. أما الجزء الآخر من المادة فبقي في الهو بدون تغيير، وهو يكون نواة الهو التي يصعب النفاذ إليها. وفي أثناء ذلك النشوء أسقط الأنا الناشئ الضعيف جزءًا من المادة التي اكتسبها من قبل، ودفعها إلى حالة اللاشعور، وأخذ يفعل نفس الشيء بالنسبة إلى كثير من الإحساسات الجديدة التي كان يمكن أن يبقيها في نفسه، ولذلك أقصيت تلك المادة وهذه الإحساسات عن الأنا فلم تستطع أن تترك آثاراً إلا في الهو فقط. ويسمى ذلك الجزء من الهو (بالمكبوت) بالنسبة إلى العامل المهم في تكوينه. وقد لا نستطيع دائماً أن نميز تمييزاً دقيقاً بين هذين النوعين من المادة الموجودة في الهو، على أن ذلك ليس بالأمر المهم. وهما يطابقان على وجه التقريب التمييز الذي يجري بين ما هو موجود أصلاً وبين ما هو مكتسب أثناء نشوء الأنا.

وبعد ان استقر رأينا الآن على التقسيم الطوبوغرافي للجهاز العقلي إلى الأنا والهو، وهو ما يقابل التمييز في الكيفية العقلية بين قبل الشعور واللاشعور، وبعد أن اتفقنا على أن الكيفية العقلية إنما هي فقط دلالة على وجود التقسيم وليست تكون جوهره، فإننا نجد أنفسنا أمام مشكلة جديدة. ما هي الطبيعة الحقيقية لكيفية اللاشعور وهي الحالة السائدة في الهو؟ وما هي الطبيعة الحقيقية لكيفية قبل الشعور وهي الحالة السائدة في

الأنا؟ وما هو الفرق بينهما؟.

أما عن هذا الأمر فلسنا نعرف شيئاً، بل نحن في جهالة مظلمة يندر أن ينفذ إليها بصيص من الضوء، وذلك لأننا قد اقتربنا هنا من سر الحياة العقلية الذي لا يزال في طيات الغيب. ونحن نفترض، كما علمتنا العلوم الطبيعية الأخرى أن نتوقع، وجود نوع من الطاقة في الحياة العقلية. ولكن ليست لدينا بيانات تمكننا من الحصول على معرفة دقيقة بهذه الطاقة عن طريق المماثلة بالصور الأخرى للطاقة. ونحن نعرف أن للطاقة العصبية أو النفسية نوعين: نوع يتحرك بحرية مطلقة، والثاني على العكس مقيد. ونحن نتكلم عن الشحنات النفسية[١] للمادة العقلية، وعن الشحنات النفسية القوية[٢]. وقد نجرؤ فنفترض أن الشحنة النفسية القوية تقوم بتأليف عدة عمليات مختلفة بعضها إلى بعض. وفي أثناء هذا التأليف تتحول الطاقة المطلقة إلى طاقة مقيدة. ولسنا نستطيع أن نذهب إلى أبعد من ذلك. ومع ذلك فنحن نتمسك بهذا الرأي بشدة وهو أن التمييز بين حالة اللاشعور وحالة قبل الشعور إنما يعتمد أيضاً على علاقات ديناميكية من نفس هذا النوع[٣] وهذا يفسر كيف كان من الممكن أن تنتقل إحدى هاتين الحالتين إلى الأخرى سواء تم ذلك من تلقاء نفسه أم تم بمساعدتنا.

وتوجد هناك وراء كل هذه الشكوك حقيقة جديدة يرجع الفضل في

---

(١) Cathexes

(٢) Hypercathexes

(٣) يفسر فرويد الفرق بين حالة اللاشعور وبين حالة قبل الشعور على أساس الفرق بين الطاقة العقلية المطلقة والطاقة العقلية المقيدة وهو يرى أن الطاقة العقلية في الهو (اللاشعور) مطلقة، أما في الأنا (الشعور وقبل الشعور) فمقيدة (المترجم) .

اكتشافها إلى أبحاث التحليل النفساني؛ فقد علمتنا التجارب أن العمليات الموجودة في اللاشعور أو الهو إنما تتبع قوانين تخالف تلك القوانين الموجودة في منطقة قبل الشعور من الأنا. ونحن نسمي تلك القوانين في جملتها (بالعملية الأولية)[1] في مقابل (العملية الثانوية)[2] التي تنظم الأمور فيما قبل الشعور أو في الأنا.

وهكذا يتضح أخيراً أن دراسة الكيفيات العقلية لم تكن بدون فائدة في النهاية.

---

(1) **Primary process** إن قوانين المنطق لا وجود لها في اللاشعور؛ ففي اللاشعور تجتمع المتناقضات دون حرج، وتستخدم الأضداد كأنها مترادفات. ويعتبر (التكثيف) (أي تكوين وحدات من عناصر لا يمكن اجتماعها معا) و (الإبدال) (وهو تبديل شيء بشيء آخر) من أهم القوانين التي تخضع لها العمليات العقلية اللاشعورية. ويسمى فرويد هذه القوانين السائدة في اللاشعور بالعملية الأولية. انظر ص ٧٥ – ٧٧ (المترجم)

(2) **Secondary process** وهي القوانين المنطقية التي تخضع لها العمليات العقلية الموجودة في الشعور وقبل الشعر (المترجم).

الفصل الخامس

تفسير الأحلام كمثال

لن نستفيد كثيراً من بحث الحالات العادية المتزنة التي يكون فيها الأنا قد حصن نفسه ضد الهو بالمقاومات (أو بالشاحنات النفسية المضادة[1]) وظل محتفظاً بكيانه، والتي يكون الأنا الأعلى فيها غير متميز عن الأنا لأنهما يعملان معاً في وفاق. والحالات الوحيدة التي يمكن أن تفيدنا هي حالات الصراع والثورة التي يتاح فيها للمادة الموجودة في اللاشعور فرصة لكي تشق طريقها إلى الأنا وإلى الشعور، والتي فيها يحصن الأنا نفسه من جديد ضد هذا الهجوم؛ فتحت هذه الظروف وحدها يمكننا أن نقوم بملاحظات من شأنها أن تؤيد أو تصحح ما سبق أن أبدينا من آراء عن هذين القسمين من الجهاز النفسي. والنوم حالة من هذا النوع بالضبط. وعلى ذلك فإن نشاطنا الذي يحدث أثناء النوم والذي ندركه في صورة أحلام إنما هو أحسن موضوع لدراستنا، ونحن بهذه الدراسة أيضاً إنما نتجنب النقد المعروف الذي يزعم أننا نؤسس نظرياتنا عن حياة العقل السوية على أساس اكتشافاتنا المستمدة من دراستنا للحالات المرضية، وذلك لأن الأحلام أمور مألوفة في حياة الناس الأسوياء مهما كانت

[1] **Anti – cathexes** والشحنة النفسية المضادة هي الشحنة النفسية التي كانت متعلقة بدافع معين ثم انتقلت إلى دافع مضاد. فالشحنة النفسية المتعلقة بدافع العداء نحو الأب مثلا قد تنتقل إلى الدافع المضاد وهب حب الأب، وانتقال النفس للتخلص من الدافع الأول الذي يثير القلق (المترجم).

خصائصها مختلفة عن النشاط الذي يصدر عنا أثناء اليقظة.

والأحلام كما يعرف كل إنسان قد تكون مشوشة غير مفهومة ولا معنى لها إطلاقاً، وقد يكون مضمونها مناقضاً للواقع الذي نعرفه، وقد نتصرف فيها كما يتصرف المجانين، وذلك لأننا نقوم في الحلم بخلع صفة الحقيقة الواقعية على مادة أحلامنا. ونستطيع أن نفهم (أو نفسر) الأحلام إذا فرضنا أن الحلم الذي نتذكره بعد اليقظة ليس هو عملية الحلم الحقيقية، ولكنه فقط ستار تختفي وراءه تلك العملية. ونحن نميز هنا بين مادة الحلم الظاهرة، وبين أفكار الحلم الكامنة[١]. وتعرف العملية التي تخرج مادة الحلم الظاهرة من أفكار الحلم الكامنة بعمل الحلم[٢] وتعطينا دراسة عمل الحلم مثلاً رائعاً للطريقة التي بها تندفع المادة اللاشعورية من الهو (سواء كانت هذه المادة في الأصل لا شعورية أو أصبحت لا شعورية بالكبت) نحو الأنا وتصبح قبل الشعور، ثم تحدث فيها بفعل الأنا تلك التعديلات التي نسميها (تحريف الحلم)[٣] وعلى هذا الأساس يمكن تفسير جميع التفاصيل التي تظهر في الأحلام. ومن الأفضل أن نبدأ فنشير إلى أن تكوين الأحلام يمكن أن يحدث بطريقتين مختلفتين. فإما أن أحد الدوافع الغريزية التي تكون عادة مقموعة (أي إحدى الرغبات اللاشعورية) تجد قوة كافية أثناء النوم تجعلها تؤثر في الأنا؛ وإما من جهة أخرى أن رغبة متخلفة

---

[١] مادة الحلم الكامنة هي المادة اللاشعورية التي وجدت في النوم فرصة للوصول إلى الشعور، ومادة الحلم الظاهرة هي ما يقوم به الأنا من التحري والتغيير والتبديل في المادة اللاشعورية بقصد وقاية النفس مما تثيره هذه المادة من قلق وألم (المترجم).

[٢] Dream – work

[٣] Dream – distortion

من حياة اليقظة – أي سلسلة من الأفكار الموجودة قبل الشعور بكل ما تتضمنه الدوافع المتصارعة – تلقى تدعيماً أثناء النوم من أحد العناصر اللاشعورية. وبالاختصار فإن الأحلام قد تنشأ إما من الهو، وإما من الأنا. وعملية تكوين الحلم واحدة في كلتا الحالتين. وكذلك الشروط الديناميكية الضرورية لتكوين الحلم، وقدم الأنا دليلاً على أنه نشأ في الأصل عن الهو بما يقوم له أحيانا من التخلي عن وظائفه والرجوع إلى إحدى حالاته السابقة، وهو يفعل ذلك بأن يقوم في الوقت المناسب بقطع علاقاته مع العالم الخارجي وبسحب شحناته النفسية من أعضاء الحس.

ولدينا من المبررات ما يدعونا إلى القول بأنه تنشأ أثناء الولادة غريزة يكون هدفها العودة إلى حياة الرحم التي تركناها، أي غريزة النوم فالنوم العبارة عن عودة من هذا القبيل إلى الرحم. وأما كان الأنا في حالة من اليقظة هو الذي يسيطر على قوة الحركة، فإن هذه الوظيفية تتعطل أثناء النوم، ومن ثم تلاشي جزء كبير منه من أنواع الكف الذي يفرض على الهو أو اللاشعور. وسحب الشحنات النفسية التي تقوم بوظيفة المقاومة أو إضعافها يسمح للهو بشيء من الحرية التي تبدو الآن غير ضارة. وهناك أدلة كثيرة مقنعة على الدور الذي يتبعه الهو اللاشعوري في تكوين الأحلام سنذكرها فيما يلي:

- أن عدد الذكريات التي تظهر أثناء الحلم يفوق كثيراً عدد الذكريات التي تظهر أثناء اليقظة، فالأحلام تعيد ذكريات كان الشخص فد نسيها ولا يستطيع أن يتذكرها أثناء اليقظة.

- تستخدم الأحلام رموزا لفظية بصورة لا حد لها، ويكون معنى هذه الرموز في معظم الأوقات غير معروف للحالم، غير أننا نستطيع بما لنا من خبرة أن نعرف معناها. ومن المحتمل أنها تنشأ من المراحل الأولى لنشوء الكلام[١]

- غالباً ما تستعيد الذاكرة أثناء الأحلام ذكريات من أيام الطفولة الأولى للشخص الحالم نستطيع منه أن نؤكد في يقين أنها ليست فقط منسية، بل أنها قد أصبحت لا شعورية نتيجة لما عانت من كبت. وهذا يفسر لنا المعونة – التي لا غنى عنها عادة – التي تقدمها لنا الأحلام عندما نحاول أثناء علاج الأمراض العصابية بالتحليل أن نعيد بناء الحياة الأولى للحالم.

- وفيما عدا ذلك فإن الأحلام تظهر مادة لا يمكن أن تكون قد أتت من حياة شباب الحالم، ولا من طفولته المنسية. ونحن مضطرون إلى اعتبار

---

[١] يشير فرويد هنا الى مشكلة هامة تحتاج في الواقع الى كثير من البحث والدراسة لما لها من الأهمية في توضيح كثير من الغموض الذي يحيط بالأحلام وبخاصة فيما يتعلق بتفسير رموز الأحلام، فنحن نعلم أن الطفل يعيش فترة من الزمن في بدء حياته قبل أن يتعلم اللغة. وفي هذه الفترة الأولى من حياة الطفل تكون رغباته وانفعالاته ومشاعره وآلامه غامضة مبهمة وغير مصحوبة بألفاظ مفهومة محددة. ومن الممكن في هذه الفترة أن يرتبط كثير من هذه الحالات النفسية ارتباطا شرطيا بكثير من الأشياء والأشخاص وبين حالاته النفسية، ومن جهة أخرى فإن الطفل حينما يبدأ يتعلم اللغة يكون ميالا دائما إلى التعميم؛ فإن كلمة (الأم) مثلا لا تعني عنده أمه التي تعنى به فقط، بل قد تعني أيضاً جميع السيدات. وكذلك كلمة (القطة) مثلاً قد تعني عده جميع الحيوانات ذات الفراء كبالطو الفرو مثلاً فإذا حدث أن خاف الطفل من قطة خوفاً شديداً، فإن مشاعر الخوف ترتبط ارتباطا شرطياً بالقطة وبجميع الحيوانات والأشياء الأخرى التي تشبهها بناء على مبدأ التعميم الذي شرحناه.. وبذلك فإنه من الممكن أن تصبح جميع هذه الحيوانات والأشياء رموزاً لمشاعر الخوف. (المترجم).

هذه المادة جزءًا من الميراث الفطري الذي يحضره الطفل معه إلى هذا العالم نتيجة لخبرات أسلافه، وذلك قبل أن تحدث له أية خبرة خاصة. ونجد في أساطير الناس القديمة، وفي التقاليد الباقية عناصر تماثل هذه المادة المتعلقة بنشوء الجنس. وهكذا نرى أن الأحلام تمدنا بمصدر لتاريخ الإنسان القديم لا يجب التقليل من شأنه.

وترجع الأهمية الكبيرة التي للأحلام في مدنا بالمعلومات إلى هذه الحقيقة وهي أن المادة اللاشعورية تحمل معها طرقها الخاصة في العمل حينما تشق طريقها إلى الأنا، وبعبارة أخرى فإن الأفكار الموجودة قبل الشعور التي تجد فيها المادة اللاشعورية مجالا للظهور إنما تعتبر أثناء عمل الحلم كأنما هي أجزاء لا شعورية من الهو. وفيما يتعلق بالطريقة الأخرى التي تتكون بها الأحلام فهي تتلخص في ارتداد الأفكار الموجودة قبل الشعور التي تتدعم بدافع غريزي لا شعوري إلى حالة اللاشعور. وبهذه الطريقة وحدها نستطيع أن نكتشف القوانين التي تسود العمليات اللاشعورية، وأن نعرف النواحي التي تختلف فيها هذه القوانين عن القوانين المألوفة في التفكير أثناء اليقظة.

وعلى ذلك فعمل الحلم هو في جوهره صياغة للعمليات الفكرية الموجودة قبل الشعور صياغة لا شعورية، ولنأخذ مثلا مشابها من التاريخ؛ فالدول المنتصرة لا تحكم الدول المهزومة تبعاً للقانون الذي تجده سائداً فيها، بل تحكمها تبعاً لقانونها الخاص. ولكن ليس من الممكن أن ننكر أن الحلم حل وسط؛ فمنظمة الأنا لم تتعطل بعد تعطيلا تاماً. ويظهر نفوذها في

التحريف الذي تدخله على المادة اللاشعورية، وفي محاولتها الفاشلة في معظم الأحيان لإعطاء النتيجة النهائية للحلم شكلاً يكون مقبولاً من الأنا (وذلك بإضافة بعض التفصيلات الثانوية أو التحسينات الثانوية) ويمكن أن يمثل ذلك في المثال الذي ذكرناه بعلامات المقاومة المستمرة للشعب المهزوم.

وقوانين العمليات اللاشعورية التي نصل إليها من دراسة الأحلام على جانب عظيم من الأهمية، وهي تكفي لتفسير أعظم جزء مما يبدو لنا شيئاً غريباً في الأحلام؛ فهناك فوق كل شيء نزعة شديدة نحو (التكثيف)[١] وهو عبارة عن ميل نحو تكوين وحدات جديدة من عناصر هي بالضرورة منفصلة بعضها عن بعض في أفكارنا أثناء اليقظة. وينتج عن ذلك أنه غالباً ما يركز عنصر واحد في الحلم الظاهر لعدد كبير من أفكار الحلم الكامنة كأنما هو إشارة مركبة تشير إليها جميعاً، وعلى العموم فإن حجم الحلم الظاهر صغير جداً بالنسبة إلى ثروة المادة التي نشأ عنها.

وهناك خاصية أخرى للحلم غير منفصلة تماماً عن الخاصية التي سبق ذكرها، وهي السهولة التي بها تنتقل الطاقات العقلية (أو الشحنات النفسية) من عنصر إلى عنصر آخر، حتى أنه غالباً ما يحدث أن أحد العناصر التي لم تكن لها أهمية في أفكار الحلم قد يصبح أوضح عناصر الحلم الظاهر وأكثرها أهمية. وبالعكس فإن العناصر المهمة في أفكار الحلم قد تظهر فقط في الحلم الظاهر في صورة تلميحات طفيفة جداً، وفضلا

---

(١) **Condensation**

عن ذلك فإنه إذا وجدت أهم النقط المشتركة بين عنصرين فإن ذلك يكفي لكي يقوم الحلم بإبدال الواحد منهما بالآخر لأي غرض ما.

ومن السهل أن نتصور كيف يمكن أن تزداد صعوبة تفسير الحلم وتوضيح العلاقات بين الحلم الظاهر وبين أفكار الحلم الكامنة بفضل هاتين العمليتين: (التكثيف) و(الإبدال). وتستنتج نظريتنا من وجود هاتين النزعتين نحو التكثيف والإبدال أن الطاقة توجد في الهو اللاشعوري في حالة حركة مطلقة، وأن الهو يهتم اهتماماً فائقاً باقتناص الفرص التي تسنح له لإطلاق كميات من طاقته[1] وتستخدم نظريتنا هاتين الخاصتين في تعريف خصائص العملية الأولية التي نسبناها إلى الهو.

ولقد تعلمنا من دراسة الحلم، الشيء الكثير عن الخصائص الأخرى الغريبة والمهمة للعمليات التي تحدث في اللاشعور، ولكننا نستطيع فقط أن نذكر الآن شيئاً قليلاً عنها. إن قوانين المنطق لا نفوذ لها في اللاشعور الذي يمكن أن يسمى بمملكة الأمور غير المنطقية؛ فالدوافع ذات الأهداف المتناقضة قد تعيش جنباً إلى جنب في اللاشعور بدون أن تكون هناك حاجة للتوفيق بينها. وقد لا يكون لتجاورها أي تأثير عليها. أو إذا كان لذلك أي تأثير فقد لا يصدر قرار في هذا الأمر، بل ينشأ حل وسط لا يكون له معنى، إذ يتضمن عناصر يمتنع اجتماعها معاً في وقت واحد، وكذلك فليس في اللاشعور فصل بين الأضداد، بل إنها تعامل فيه كأنها مترادفات. ولذلك فأي عنصر في الحلم الظاهر قد يعني أيضاً ضده وقد

[1] (مثال ذلك الضابط الصغير الذي يتقبل التوبيخ من رئيسه في هدوء ثم يصب جام غضبه على أول جندي بسيط يصادف أن يقابله)

وجد بعض علماء اللغة أن نفس هذه الظاهرة موجودة في اللغات القديمة، فوجدوا أن الاضداد مثل (قوي – ضعيف)، و(ضوء – ظلام)، و(مرتفع – منخفض) كان يعبر عنها في أول الأمر بكلمات واحدة، ثم نشأت بعد ذلك من الكلمة الأولى كلمتان مختلفتان لتميز بين المعنيين، ولا تزال توجد حتى الآن بقايا من هذه الكلمات الأولى ذات المعنيين نجدها في اللاتينية التي تقدمت تقدماً كبيراً. ومن أمثلة ذلك هاتان الكلمتان (altus) ومعناها (مرتفع) و(عميق)، و saeer ومعناها (مقدس)، و(ملعون)..

ونظراً لتعقد وتشعب العلاقات بين الحلم الظاهر وبين المدة الكامنة وراءه، فمن الطبيعي أن يخطر للبعض أن يسأل: كيف كان من الممكن أن نستنتج أحدهما من الآخر؟ وهل نعتمد في ذلك على الفروض والتخمينات التي ربما نستعين في تكوينها بترجمة الرموز التي يحتويها الحلم الظاهر؟ من الممكن أن نقول في الإجابة على هذا السؤال أن المشكلة في معظم الحالات يمكن أن تحل حلا مرضياً. ويتم ذلك فقط بالاستعانة بتداعي أفكار صاحب الحلم نفسه حول عناصر الحلم الظاهر. وأية وسيلة أخرى إنما تكون تحكمية، ولا يمكن أن تؤدي إلى نتيجة معينة، ولكن أفكار صاحب الحلم تستطيع أن تمدنا بحلقات متوسطة يمكن أن نسد بها الفراغ الموجود بين الحلم الظاهر ومادة الحلم الكامنة, وأن نستعين بها في الكشف عن تلك المادة وتفسيرها، وليس من المستغرب أن يفشل أحيانا هذا التفسير (وهو يسير في اتجاه مضاد لاتجاه الحلم ([1])) في الوصول إلى

(١) يتكون الحلم في الأصل من مادة لا شعورية أدخل الأنا عليها كثيرا من التحريف. وتحاول عملية التفسير أن ترجع المادة الظاهرة للحلم إلى مادة اللاشعورية الأصلية التي نشأ الحلم منها، وهذا هو معنى قول فرويد أن التفسير يسير في اتجاه مضاد لاتجاه الحلم (المترجم) .

نتيجة معينة بصفة نهائية.

يجب علينا أن نعطي تفسيرا ديناميكيا لهذه المشكلة وهي: لماذا يقوم الأنا النائم بعملية الحلم؟ وتفسير ذلك لحسن الحظ أمر سهل، وهو أن كل حلم في مرحلة التكوين إنما يقوم تحت تأثير اللاشعور بمطالبة الأنا بإرضاء غريزة ما (في حالة صدور الحلم من الهو)، أو لحل صراع، أو لإزالة شك، أو لإصدار حكم (في حالة صدور الحلم من بقايا النشاط الذي يحدث قبل الشعور أثناء اليقظة). غير أن الأنا النائم شديد الرغبة في الإبقاء على النوم. وهو يرى في هذه المطالبة التي تنبعث في الحلم إقلاقا لراحته فيعمل على التخلص منها. ويحقق الأنا ذلك بما يبدو كأنه موافقة.

فهو يجيب هذه المطالبة بما يعتبر في هذه الظروف إشباعا بريئا لرغبة معينة، وبذلك يتخلص من المطالبة. وعملية الإبدال هذه التي نشبع بها رغبة ما بدلاً من تحقيق ما يطلبه الهو هي الوظيفة الرئيسية للحلم. ومن المستحسن أن نوضح ذلك بذكر ثلاثة أمثلة بسيطة: حلم عن الجوع، وحلم عن الرغبة في الراحة، وحلم عن الرغبة الجنسية، أما عن المثال الأول ففي أثناء النوم تتنبه في الشخص صاحب الحلم حاجة للطعام، ويحلم الشخص أنه يتناول طعاما لذيذا ثم يستمر في نومه، وكان على الشخص بطبيعة الحال أن يختار بين الاستيقاظ وتناول شيء من الطعام أم الاستمرار في النوم. وهو قد اختار الأمر الثاني وأشبع جوعه عن طريق الحلم بصفة مؤقتة، إذا لو استمر جوعه لاضطر إلى الاستيقاظ على أية حال.

وهذا هو المثال الثاني: كان من الواجب على النائم أن يستيقظ

ليذهب إلى عمله بالمستشفى في الميعاد المحدد، ولما كان الرجل مريضا ولا يرغب في الاستيقاظ فإنه استمر في النوم وحلم أنه موجود في المستشفى..

وفي المثال الثالث تتحرك أثناء النوم رغبة للتمتع بهدف جنسي محرم وهو زوجة صديق، فيحلم النائم أنه يقوم بعملية اتصال جنسي، ولكن ليس مع هذه السيدة بالذات، بل مع سيدة أخرى تسمى بنفس الاسم ولكنه في الواقع لا يعرفها. وقد يظهر اعتراضه على هذه الرغبة الجنسية في صورة أخرى كأن تكون هذه السيدة بلا اسم على الإطلاق[1].

وبالطبع ليس كل حلم سهلا بهذا الشكل؛ فغالبا ما يكون من الصعب اكتشاف القوة الدافعة اللاشعورية وإشباع رغبتها، وخاصة في تلك الأحلام التي تنشأ من بقايا اليوم السابق التي لم يبت فيها بعد، والتي يدعمها اللاشعور أثناء النوم. ولكن يمكننا أن نفترض أن تلك القوة موجودة دائما. والقول بأن الأحلام عبارة عن تحقيق رغبات قول من شأنه أن يثير الشك بسهولة إذا تذكرنا أن كثيرا من الأحلام يتضمن أمورا مؤلمة في الواقع، أو أنها توقظ الحالم في حالة قلق نفسي. هذا فضلا عن وجود أحلام كثيرة لا تتضح فيها مشاعر معينة. ولكن الاعتراض الذي يقوم على أساس أحلام القلق لا يمكن أن يصمد أمام التحليل؛ فلا يجب أن ننسى أن الأحلام على اختلاف أنواعها إنما هي نتيجة صراع، وأنها نوع من التوفيق؛ فالشيء الذي يرضي الهو اللاشعوري قد يكون لهذا السبب نفسه سببا لقلق الأنا.

[1] أي تكون سيدة مجهولة لديه كلية (المترجم).

ويحدث أثناء الحلم أن ينجح اللاشعور في بعض الأحيان في التعبير عن نفسه، وفي بعض الأحيان الأخرى قد يقاوم الأنا ذلك بحماس عظيم، وأن أحلام القلق هي في الأغلب تلك الأحلام التي لم تتحور مادتها تحويرا كبيرا، فإذا كان الدافع اللاشعوري شديدا جدا بحيث لا يستطيع الأنا النائم أن يصده بالوسائل التي لديه فإنه يتخلى عن رغبته في النوم ويعود إلى حياة اليقظة. وبناء على جميع مشاهداتنا يمكننا أن نقول أن الحلم عبارة عن محاولة حماية النوم من الإزعاج عن طريق إشباع إحدى الرغبات؛ فالحلم إذن هو حامي النوم، وقد تنجح هذه المحاولة نجاحا كبيرا أو قليلا، وقد تفشل أيضا. وفي حالة الفشل يستيقظ النائم، ويكون الحلم نفسه، على ما يظهر، هو سبب إيقاظه. وهكذا نرى أن هناك أيضا حالات يضطر فيها ذلك الحارس الليلي الممتاز الذي يتولى حراسة النوم في المدينة الصغيرة أن يعلن الخطر ويوقظ أهل المدينة النائمين.

وسنختم هذه الملاحظات برأي من شأنه أن يبرر الزمن الطويل الذي قضيناه في موضوع تفسير الأحلام. لقد علمتنا التجربة أن العمليات اللاشعورية التي اكتشفناها من دراستنا لعمل الحلم والتي مكنتنا من تفسير تكوين الأحلام قد ساعدتنا أيضا على فهم تلك الأعراض المحيرة التي استرعت انتباهنا نحو الأمراض العصابية والذهانية، وأن من شأن مثل هذا الاتفاق أن يبعث فينا آمالا كبيرة.



الباب الثاني

المهمة العملية

الفصل السادس

فن التحليل النفساني

الحلم إذن ذهان له كل ما للذهان من سخافات وهذيان وأوهام. لا شك في أنه ذهان يستمر مدة قصيرة فقط، وهو غير مضر، بل قد يؤدي وظيفة مفيدة تتم برضاء الشخص وتنتهي بعمل يصدر عن إرادته، ولكن بالرغم من ذلك فهو ذهان. ونحن نتعلم منه أنه من الممكن حتى لمثل هذا التغير الشامل للحياة العقلية أن يزول وأن تعقبه الحياة السوية. أفنكون إذن مفرطين في الجرأة إذا رأينا أنه لا بد أن يكون في إمكاننا أيضا أن نتحكم في الذهان المفاجئ المخيف وأن نشفيه؟.

لقد اكتسبنا كثيرا من المعرفة اللازمة لمثل هذه المهمة، وقد سبق أن افترضنا أن مهمة الأنا هي العمل على إرضاء القوى الثلاث التي يعتمد عليها وهي: الواقع والهو والأنا الأعلى. كما أنه يقوم في الوقت نفسه بالمحافظة على نظامه الخاص، وبالإبقاء على استقلاله الذاتي. والشرط الضروري للحالات المرضية التي سبق أن ذكرناها هو ضعف الأنا ضعفا نسبيا أو مطلقا بحيث يعوقه ذلك عن القيام بواجباته. ولعل أشق مهمة يتعين على الأنا القيام بها هي إحباط الدوافع الغريزية التي تنبعث من الهو. وهو يضطر أن يبذل لهذا الغرض كثيرا من الطاقة فيما يقوم به من المقاومة. وقد تصبح مطالب الأنا الأعلى أيضا شديدة جدا وقاسية جدا

إلى درجة يعجز معها الأنا عن القيام بواجباته الأخرى. وإنا نعتقد أنه غالبا ما يحدث أثناء الصراع الاقتصادي [١]الذي ينشب في هذه الحالة أن يتفق الهو والأنا الأعلى ضد الأنا المغلوب على أمره. ولكي يعيد الأنا حالته الطبيعية فإنه يتشبث بالواقع. ولكن إذا كان الهو والأنا الأعلى شديدي الوطأة فقد ينجحان في الإخلال بمنظمة الأنا وفي تغييرها بحيث تضطرب علاقتها الصحيحة بالواقع، وربما تنقطع هذه العلاقة. وقد رأينا ذلك يحدث في الأحلام: حينما انفصل الأنا عن الواقع الموجود في العالم الخارجي وأخذ يعاني الذهان تحت تأثير العلم الداخلي.

وتعتمد طريقتنا في العلاج على هذه الآراء التالية. لقد أضعف الصراع الداخلي الأنا وأصبح من واجبنا أن نهب لمساعدته، وهذه الحالة شبيهة بحالة حرب أهلية لا يمكن أن تنتهي إلا بمساعدة حليف خارجي، وعلي الطبيب المحلل والأنا الضعيف للشخص المريض أن يتحدا ضد الأعداء معتمدين على العالم الخارجي والواقعي. وهؤلاء الأعداء هم الدوافع الغريزية الصادرة عن الهو، والدوافع الخلقية الصادرة عن الأنا الأعلى. ونحن نقوم بعقد اتفاق مع أنا المريض يتعهد هو فيه بالصراحة التامة، وبأن يضع تحت تصرفنا جميع المادة التي تقع تحت إدراكه. ونتعهد نحن من جهة أخرى بأن نلزم الحياد التام، وبأن نضع تحت تصرفه ما لدينا من خبرة في تفسير المادة التي كانت تحت نفوذ اللاشعور. وسنعوض معرفتنا ما تسبب عن جهله، وسترد للأنا مرة أخرى سيادته على المناطق المفقودة

---

[١] انظر تعليقنا في هامش ص ٥٥ (المترجم).

من حياته العقلية، ويتكون من هذا الاتفاق التحليل النفساني.

وما نكاد نتخذ هذه الخطوة حتى تقابلنا أول خيبة أمل تكون بمثابة أول تحذير من المجاملة، فلكي يكون أنا المريض حليفا نافعا في عملنا المشترك يجب عليه، مهما قست عليه القوى المعادية، أن يكون محتفظا بدرجة معينة من الاتساق، وبقليل من الفهم لمقتضيات الواقع على الأقل. ولكن هذا أمر لا نتوقعه من أنا الذهاني؛ فهو لا يستطيع أن يعتقد اتفاقا من هذا النوع، بل إنه لا يستطيع في الواقع أن يشترك فيه؛ فسرعان ما يتخلى عنا وعما نقدم إليه من معونة لكي ينحاز إلى أجزاء من العالم الخارجي لم تعد تعني عنده أي شيء، وهكذا رأينا أنه يجب أن ننبذ فكرة محاولة تطبيق طريقتنا في العلاج على الذهانيين. يجب أن ننبذها إلى الأبد أو لحين فقط حتى نكتشف طريقة أخرى أحسن ملاءمة لهذا الغرض.

ولكن هناك نوعا آخر من المصابين بالأمراض النفسية يشبهون الذهانيين شبها كبيرا، وهؤلاء هم العدد الأكبر من الناس الذين يعانون العصاب الشديد. ولا بد أن تكون أسباب وصور مرضهم واحدة، أو على الأقل متشابهة جدا. غير أن الأنا عند العصابيين يكون أكثر مقاومة وأقل اختلالا، فكثير منهم لا يزالون قادرين على الاحتفاظ بمركزهم في الحياة الواقعية بالرغم من متاعبهم وما ينشأ عنها من فقدان الكفاءة. ويبدو أن هؤلاء العصابيين مستعدون لقبول مساعدتنا. وسنقصر اهتمامنا على هؤلاء، وسنرى إلى أي حد وبأية وسيلة نستطيع علاجهم.

ينتهي إذن اتفاقنا مع العصابيين على هذا النحو: صراحة تامة من أحد الطرفين، وحياد دقيق من الطرف الآخر. ولعل هذا يبدو كأننا نريد أن نقوم بمهمة أب دنيوي يأتي إليه الناس للاعتراف، ولكن هناك فرقا كبيرا، فلسنا نريد من المريض الذي يأتي إلينا أن يكلمنا فقط عما يعرفه وعما يخفي عن الناس الآخرين، بل أننا نريد منه أن يكلمنا فقط عما يعرفه وعما يخفي على الناس الآخرين، بل إننا نريد منه أن يكلمنا أيضا عما لا يغرف. ولهذا السبب فإنا نشرح للمريض ما نعنيه بالصراحة شرحا مفصلا، ونفرض عليه (القاعدة الأساسية للتحليل) التي يجب منذ الآن أن تسود جميع سلوكه معنا. يجب عليه أن يقول لنا كل شيء، ليس فقط ما يستطيع أن يقول برغبته وإرادته وما من شأنه أن يريحه كالاعتراف، بل يجب أن يقول أيضا كل شيء آخر يخطر بباله، وكل ما يجول بذهنه حتى ولو كان الإفضاء به أمرا (غير مقبول للنفس)، أو حتى لو بدا له أمرا (غير مهم) و(عديم المعنى كلية) فإذا استطاع أن ينجح بعد هذه التعليمات في الامتناع عن نقد نفسه لأمكنه أن يمدنا بكمية كبيرة من المادة، أي بكمية من الأفكار والآراء والذكريات الموجودة في اللا شعور أو التي تكون في الغالب من مشتقاته المباشرة. ونستطيع بهذه المادة أن نستنتج طبيعة المادة اللاشعورية المكبوتة في اللاشعور، كما نستطيع أن نطلع أنا المريض عما يدور في لا شعوره وذلك بفضل ما نزوده من معلومات.

وليس صحيحا على الإطلاق أن أنا المريض يقبل أن يقدم لنا ما نطلبه من مادة في طاعة وخضوع، وأنه يصدق تفسيرنا لها ويقبلها. إن ما يحدث في الواقع يختلف عن ذلك اختلافا كبيرا. ومن الممكن أن نتوقع

بعض ما يحدث، غير أن بعض الأشياء الأخرى التي تحدث لا شك تثير دهشتنا. وإن أغرب ما يحدث هو هذا. لا يقتنع المريض بأن ينظر إلى المحلل كما هو في الواقع باعتباره معينا وناصحا، وبأنه فضلا عن ذلك ينال مكافأة على أتعابه، ويرضى بمثل الدور الذي يؤديه المرشد على جبال الألب في إحدى محاولات التسلق الشاقة؛ بل على العكس يرى المريض في محلله عودة ؛ أو تجسد [1] شخصية أخرى مهمة من شخصيات طفولته أو ماضيه، ولذلك فهو يحول إليه بعض المشاعر والاستجابات التي كانت هذه الشخصية تثيرها فيه بلا شك.

وسرعان ما يتضح لنا أن هذا التحويل [2] عامل له أهمية كبيرة لم تكن تخطر بالبال؛ فهو من جهة وسيلة للعلاج لا يمكن أن تضارعها وسيلة أخرى في الأهمية، وهو من جهة أخرى مصدر لمتاعب خطيرة، ولهذا التحويل ناحيتان وجدانيتان؛ فهو يتضمن اتجاهات إيجابية وغرامية، كما يتضمن اتجاهات سلبية وعدائية تتجه نحو المحلل الذي يوضع عادة في محل أحد والدي المريض: الأب أو الأم. وطالما كان هذا الاتجاه إيجابيا فهو يخدمنا خدمة فائقة؛ فهو يغير الموقف التحليلي كله، ويجرف المريض بعيدا عن هدفه الأصلي وهو الشفاء والتخلص من متاعبه. ويرغب المريض، بدلا من ذلك، في إرضاء المحلل واكتساب استحسانه وحبه. وتصبح تلك الرغبة هي القوة المحركة التي تدفع المريض للتعاون، ويصبح الأنا الضعيف قويا. ويقوم المريض تحت تأثير هذه الرغبة بأعمال قد تكون فوق طاقته

---

(١) Reincarnation

(٢) Transference

فيما سوى ذلك من الحالات. وتتلاشى أعراضه المرضية ويبدو عليه أنه شفي.

كل ذلك يحدث ببساطة نتيجة حبه للمحلل، فمن الواجب على المحلل أن يعترف في شيء من الخجل بأنه قد شرع في هذه المشكلة العسيرة بدون أن تكون عنده أية فكرة عن القوى الخارقة للعادة التي ستكون تحت إمرته.

وفضلا عن ذلك فللعلاقة التي تنشأ عن التحويل فائدتان أخريان، فإذا وضع المريض المحلل في مكان أبيه (أو أمه) فإنه يخلع عليه أيضا القوة التي يمارسها أناه الأعلى على أناه. إذ أن والديه كما نعرف هما مصدر أناه الأعلى. وتتهيأ للأنا الأعلى الجديد [١] الآن فرصة لكي يلقي على العصابي نوعا جديدا من التعليم؛ فهو يستطيع أن يصحح الأخطاء التي وقعت أثناء تعليم الوالدين له. ولكن يجب أن نحذر في هذه النقطة من إساءة استخدام هذه السلطة الجديدة.

فمهما كان المحلل ميالا إلى أن يتصرف كمدرس أو كنموذج ومثال يقتدي به الناس، ومهما كان يميل إلى أن يصوغ الناس على شاكلته فلا ينبغي له أن ينسى أن ذلك ليس مهمته في التحليل النفساني. وفي الواقع يكون المحلل غير أمين لعمله إذا سمح لنفسه أن ينقاد وراء ميوله، فهو بذلك إنما يعيد أحد الأخطاء التي وقع فيها الوالدان حينما حطما استقلال

---

[١] أي المحلل (المترجم).

الطفل، وهو بذلك إنما يعمل فقط على إبدال نوع من الاعتماد باعتماد آخر[1] فمن الواجب على المحلل في جميع ما يقوم به من المحاولات لتحسين حالة المريض وتعليمه أن يحترم استقلال شخصية المريض، وأن مقدار السلطة التي يحق للمحلل أن يستخدمها إنما تتعين بدرجة التأخر في نمو المريض؛ فكثير من العصابيين قد ظلوا أطفالا، ولذلك يمكن أن يعاملوا أيضا أثناء التحليل كما يعامل الأطفال.

وللتحويل فائدة أخرى، ففيه يخبرنا المريض في وضوح تام بجزء مهم من التاريخ حياته ربما لا يستطيع أن يصرح به بوضوح في غير ذلك من المواقف، ويبدو المريض كأنه يقوم بتمثيل هذا التاريخ أمامنا بدلا من أن يقصه علينا.

ونعود الآن إلى الناحية الأخرى من الموضوع؛ فبما أن التحويل يعيد علاقة المريض مع والديه، فهو أيضا يعيد ما تتضمنه هذه العلاقة من تناقض وجداني؛ فغالبا ما يحدث أن يتغير في يوم من الأيام اتجاه المريض الإيجابي نحو المحلل فيصبح اتجاها سلبيا عدوانيا. وهذا أيضا بلا شك إعادة للماضي؛ فطاعة المريض لوالده (إذا كان والده هو موضوع البحث)، ورغبته في اكتساب حبه، إنما ينشآن في الأصل عن رغبة شبقية [2] متجهة نحوه. وستظهر هذه الرغبة أيضا في وقت من الأوقات أثناء التحويل،

---

[1] أي بعد أن كان المريض يعتمد على والديه فإنه يصبح أثناء التحليل النفساني يعتمد على المحلل الذي يتخذ أثناء التحويل صفة الأب أو الأم (المترجم).

[2] Erotic

وتعمل في إلحاح للحصول على الإشباع، ولكن يجب أن تقابل هذه الرغبة بالحرمان أثناء التحليل؛ فمن المستحيل السماح بنشوء العلاقات الجنسية الحقيقية بين المرضى والمحللين. حتى تلك الوسائل الخفيفة للإشباع مثل الملاطفات والتودد وغير ذلك من الوسائل فإنما يسمح بها المحلل فقط في شيء من الاقتصاد، ويتخذ المريض هذا النوع من الإذلال ذريعة لتغيير اتجاهه نحو المحلل، ومن المحتمل أن يكون نفس الشيء قد حدث من قبل أثناء طفولة المريض.

ويغلب على الظن أن التحسن الذي يطرأ على صحة المريض أثناء التحويل الإيجابي إنما هو نتيجة للإيحاء؛ فإذا تغلبت على المريض حالة التحويل السلبي زال التحسن الذي كان قد طرأ عليه من قبل كأنما هو رشاش ماء ذرته الرياح، فندرك حينئذ في شيء من الفزع أن كل ما قمنا به من مشقة وجهد حتى الآن كان بلا جدوى، وحتى ذلك الشيء الذي كنا نعتبره مكسبا عقليا دائما للمريض وهو فهمه للتحليل النفساني وثقته بمقدرته فإنه يتلاشى فجأة، ويأخذ المريض يتصرف مثل الطفل الذي لا يملك أية قوة على أن يحكم على الأشياء بنفسه، والذي يصدق الشخص الذي يحب تصديقا أعمى ولا يصدق شخصا غيره.

ويظهر أن خطر حالات التحويل هذه إنما يرجع إلى احتمال إساءة فهم المريض لطبيعة هذه الحالات فيأخذها على إنها خبرات حقيقية جديدة وليست انعكاسا لحياة سابقة، فإذا أدرك المريض (أو المريضة) الرغبة الشبقية الشديدة الكامنة وراء التحويل الإيجابي اعتقد أنه وقع في حب

شديد؛ فإذا تغير التحويل وأصبح سلبيا أخذ المريض يكره المحلل كما يكره عدوا له، وأصبح مستعدا لترك التحليل، وفي كلتا هاتين الحالتين المترفتين ينسى المريض الاتفاق الذي تعهد به في ابتداء العلاج، ويصبح غير صالح للاستمرار في هذا العمل المشترك، ويصبح من واجب المحلل أن يخلص المريض في كل مرة من الوهم المتسلط عليه، وأن يريه المرة بعد المرة أن ما يأخذه على أنه حياة واقعية جديدة ليس إلا انعكاسا لحياة سابقة. ولكي يمنع المحلل المريض من التدهور إلى حالة يصعب انقاذه منها فإنه يبذل جهده حتى لا يصل كل من الحب أو الكره إلى درجة شديدة.

ويمكن تحقيق ذلك بتحذير المريض من قبل في وقت مناسب ضد هذه الاحتمالات، وبملاحظة العلامات الأولى لظهورها. وتناول التحويل بعناية فائقة يؤدي دائما إلى نتائج حسنة جدا؛ فإذا نجحنا –كما هو ممكن عادة – في إقناع المريض بحقيقة ظواهر التحويل، لاستطعنا بذلك أن نجرد مقاومته من أحد أسلحته الخطيرة، وأن نحول الأخطار إلى فوائد، وذلك لأن المريض لن ينسى بعد ذلك على الإطلاق تلك التجربة التي مر بها في صورة التحويل، إذا أنها تستطيع إقناعه أكثر من أية تجربة أخرى يمكن أن يكتسبها بوسائل أخرى.

ومن أسوأ ما يمكن أن يحدث هو أن يقوم المريض بأفعاله الشاذة خارج التحويل بدلا من أن يكتفي بتذكرها فقط، والتصرف المثالي المحقق لأغراضنا هو أنه يجب عليه أن يتصرف تصرفا عاديا على قدر الإمكان في خارج العلاج، وأن يعبر عن استجاباته الشاذة في التحويل فقط.

ونقطة البدء في الطريقة التي نقوي بها الأنا الضعيف عند المريض هي بزيادة معرفة الأنا لنفسه، وليس ذلك بلا شك كل القصة، بل هو خطوة أولى فقط. وفقدان الأنا لمثل هذه المعرفة إنما هو بمثابة التخلي عن القوى والسلطة. ويعتبر ذلك أول علامة محسوسة تدل على أن دوافع الهو والأنا الأعلى أخذت تضيق الخناق على الأنا وتكبله. ومن ثم كان أول ما نقدمه من المعونة للمريض هو ما نقوم به من عمل عقلي، وما نقدمه له من تشجيع للتعاون معنا في هذا العمل.

وإنا نعلم أن هذا النوع الأول من النشاط يجب أن يمهد الطريق إلى مشكلة أخرى أشد صعوبة؛ فنحن لا نغفل الناحية الديناميكية لهذه المشكلة حتى أثناء عملنا التمهيدي، وإنا نستمد مادتنا من مصادر مختلفة: من المعلومات التي يمدنا بها المريض، ومن التداعي الحر لأفكاره، ومما يظهر لنا أثناء حالات التحويل، ومما نستنتج من تفسيرنا لأحلامه، ومما يتكشف لنا مما يصدر عنه من الأخطاء أو فلتات اللسان. وتساعدنا كل هذه المادة على أن نكون لنا فكرة عن الحوادث التي حدثت له والتي يكون قد نسيها، وعن الأمور التي تجيش بنفسه الآن ولكنه لا يفهمها. ونحن في كل ذلك لا نعجز أبدا عن التمييز بين معرفتنا وبين معرفته تمييزا دقيقا. وإنا نتجنب إخباره لأول وهلة بالأشياء التي غالبا ما نكتشفها مبكرا جدا في التحليل، أو نتجنب إخباره بجميع ما نظن أننا قد اكتشفناه. وإننا نقدر في عناية تامة اللحظة التي نخبره فيها بالآراء التي كوناها؛ فننتظر سنوح فرصة مناسبة لذلك، وهذا حكم ليس من السهل دائما القيام به. ومن القواعد التي نلتزم بها عدم إخبار المريض برأي أو تفسير إلا إذا كان على وشك

الاهتداء إليه بنفسه وبحيث تبقى أمامه للوصول إلى ذلك خطوة واحدة فقط، ومع ذلك فإن هذه الخطوة هي العامل الحاسم في فهم المريض لحالته.

ولو أننا اتبعنا طريقة أخرى وأمطرنا المريض بوابل من تفسيراتنا من قبل أن يكون مستعدا لقبولها، فإما ألا يكون لهذه المعلومات التي نمده بها أي أثر على الإطلاق، وإما أنها تثير فيه مقاومة شديدة من شأنها أن تجعل الاستمرار في العلاج بعد ذلك أمرا شاقا، وربما تسبب ذلك في إيقاف العلاج كلية. ولكننا إذا أعددنا كل شيء بدقة تامة فإنه غالبا ما يحدث أن يؤيد المريض آراءنا مباشرة، ثم يقوم بنفسه بتذكر الحادثة الداخلية أو الخارجية التي كان قد نسيها، وكلما كان رأينا منطبقا انطباقا دقيقا على تفاصيل الحادثة التي نسيها كان قبول له أكثر سهولة، وبذلك يقتنع المريض برأينا في هذا الموضوع.

وبذكرنا للمقاومة نكون قد وصلنا إلى الجزء الثاني والأهم من عملنا، لقد سبق أن قلنا أن الأنا يقوم بالدفاع عن نفسه ضد إغارة بعض العناصر غير المرغوب فيها من اللاشعور والهو المكبوت بما يصدره من الشحنات النفسية المضادة [١] التي يجب أن تظل سليمة حتى يستطيع الأنا أن يقوم بوظيفته على وجه سوي. وكلما شعر الأنا بازدياد شدة الضغط عليه انتابه الفزع، وازداد تشبثه في جزع بهذه الشحنات النفسية المضادة لكي يدافع عما بقي من كيانه ضد ما يطرأ من هجمات أخرى.

---

[١] انظر تعليقنا بهامش ٧٠ (المترجم).

ولكن مثل هذه الاتجاهات الدفاعية لا تنسجم بأي حال مع أهداف العلاج الذي نقوم به. إننا نود – على العكس – أن يتشجع الأنا بفضل مساعدتنا المؤكدة فيجرؤ على اتخاذ خطة الهجوم لكي يعيد سلطته من جديد على هذه المناطق التي سلبت منه، وإننا لنشعر في هذه النقطة بشدة هذه الشحنات النفسية المضادة التي تظهر في صورة مقاومات ضد العلاج؛ فنرى الأنا يحجم عن القيام بمهمة تبدو له خطيرة وتهدده بالألم. ومن الواجب علينا أن نحثه باستمرار وأن نهدئ ثائره إذا أردنا ان ننقذه من الفشل. وقد أطلقنا اسم (المقاومة الكابتة) [١]، وهو اسم لا نعتبره صحيحا كل الصحة، على هذه المقاومة التي تستمر أثناء مرحلة العلاج كلها والتي تتجدد كلما طرقنا ناحية جديدة، وسنرى فيما بعد أن هذه المقاومة ليست هي المقاومة الوحيدة التي تقابلنا.

ومن الغريب أن نلاحظ أن ولاء أقسام النفس المختلفة إنما ينقلب إلى الضد في هذا الموقف؛ فنرى الأنا يكافح ضد رغبتنا، بينما يهب اللاشعور لمعونتنا، وهو عادة خصم لنا. ويفعل اللاشعور ذلك لأنه ينزع بطبيعته إلى الظهور، وهو لا يرغب في شيء أحسن من اجتياز حدوده المرسومة والخروج إلى الأنا وإلى الشعور. والكفاح الذي ينشأ إذا ما حققنا غرضنا واستطعنا إقناع الأنا بالقضاء على مقاومته إنما يتم تحت إشرافنا وبمعونتنا، وينتج عن ذلك الكفاح أحد أمرين: فإما أنه ينتهي بعد بحث الأمر من جديد بقبول الأنا لرغبة غريزية كان يرفضها حتى الآن، وإما أنه

---

[١] **Repression – Resistance**

يرفضها مرة أخرى ولكنه يرفضها هذه المرة بصفة نهائية. وفي كلتا الحالتين يتخلص الأنا من خطر دائم، فيتسع أفقه، ويصبح التبذير في استهلاك طاقته أمر غير ضروري.

والتغلب على المقاومة عمل يتطلب أكثر وقتنا وأشق جهدنا، هو يستحق ما نعطيه من الأهمية لأنه يحدث في الأنا تغييرا حسنا يظل أثره باقيا مهما كانت نتيجة التحويل، كما أنه يستمر طوال حياة المريض، ونحن نعمل بذلك في نفس الوقت على إزالة التغيير الذي أحدثه اللاشعور. وذلك لأننا كلما استطعنا اكتشاف مشتقات اللاشعور في الأنا أخذنا نوجه الانتباه إلى مصدرها الحقيقي، وأخذنا نشجع الأنا على التخلص منها، ولعلنا نتذكر أن أحد الشروط الأساسية للاتفاق الذي عقدناه لتقديم معونتنا هو أن ما يحدث في الأنا من التغييرات التي من هذا القبيل نتيجة لتدخل عناصر لاشعورية لا يجب أن تتجاوز درجة معينة [١].

وكلما تقدمنا في عملنا وتعمقنا في معرفة الحياة العقلية للعصابيين اتضح أمامنا عاملان جديدان ينبغي أن نحيطهما بأدق عنايتنا باعتبارهما مصدرين للمقاومة. لا يعرف المريض هذين العاملين على الإطلاق، ولم يكن من الممكن أن ندخلهما في حسابنا عندما عقدنا اتفاقنا معه، وهما ليسا صادرين عن أنا المريض، ومن الممكن أن نصفهما معا بوصف واحد هو (الرغبة في المرض) أو (الرغبة في الألم). ويختلف هذان العاملان من حيث الأصل الذي يصدران عنه بالرغم من أنهما من طبيعة متشابهة من

[١] كما يحدث عادة عند الذهانيين ولذلك يصعب علاجهم بالتحليل النفساني. انظر ص ٨٥ (المترجم).

عدة نواح أخرى. وأول هذين العاملين هو الإحساس بالذنب أو الشعور بالذنب كما يسمي عادة بالرغم من أن المريض لا يشعر به ولا يدركه، ومن الواضح أن ذلك جزء من المقاومة يقوم به الأنا الأعلى الذي أصبح شديدا وقاسيا إلى درجة غريبة، فلا يجب أن يتمتع المريض بالصحة، بل يجب أن يظل مريضا، وذلك لأنه لا يستحق شيئا أحسن من ذلك.

وهذه المقاومة لا تتعارض في الواقع مع العمل العقلي الذي نقوم به، ولكنها تضعف من أثره، وفي الحقيقة إن هذه المقاومة غالبا ما تسمح لنا بإزالة نوع من المرض العصابي، ولكنها سريعا ما تستبدل به في الحال مرضا آخر، أو ربما تستبدل به مرضا عضويا. ويفسر لنا الإحساس بالذنب أيضا الشفاء أو التحسن الذي نشاهده أحيانا يطرأ على الأمراض العصابية الشديدة عقب وقوع بعض الحوادث الحقيقية؛ فالمهم هو أن المريض يجب أن يشقى، أما كيف يشقى فأمر غير مهم. إن التسليم المطلق الذي يتحمل به مثل هؤلاء الناس مصيرهم القاسي لأمر غريب جدا، ولكنه أيضا عظيم الدلالة، ونحن نجد أنفسنا مضطرين في معالجة هذه المقاومة إلى أن نركز جهودنا لكي نجعل المريض يشعر بها، ثم نحاول أن نقضي بالتدريج على الأنا الأعلى الذي يقف موقف العداء.

وليس من السهل أن نثبت وجود نوع آخر من المقاومة التي تنقصنا على وجه خاص الوسائل الناجعة لمكافحتها؛ فهناك نوع من العصابيين الذين يمكننا أن نحكم من تصرفاتهم أن غريزة حفظ الذات قد انقلبت بالفعل إلى الضد، ويبدو هؤلاء الأشخاص كأن لا غرض لهم إلا إيلام ذاتهم

وإفناؤها. ومن المحتمل أن يكون الأفراد الذين ينتهي بهم الأمر إلى الانتحار من ضمن هذه الفئة. ويجب أن نفرض أن الغريزة في مثل هؤلاء الناس قد انتشرت انتشارا كبيرا كان من نتيجته أن اتجهت كميات زائدة من غريزة الموت إلى الداخل. وهؤلاء المرضى لا يستطيعون احتمال فكرة شفائهم بوساطة علاجنا، بل هم يكافحونه بكل قوتهم، ولكن يجب أن نعترف أننا لم نوقف بعد في تفسير هذه الحالات تفسير كاملا.

دعنا مرة أخرى نلقي نظرة على المرحلة التي وصلنا اليها في محاولتنا مساعدة أنا العصابي. لم يعد أنا العصابي بعد قادرا على القيام بالمهمة التي كلفه بها العالم الخارجي (بما فيه المجتمع الإنساني)، ولم تعد له حرية التصرف في جميع خبراته، فقد أفلت من قبضة يده جزء كبير من ثروة ذكرياته، وقد كفت نواهي الأنا الأعلى الحازمة نشاطه، واستنفدت محاولاته اليائسة في صد رغبات الهو طاقته. وفضلا عن ذلك فإن الغزوات المستمرة للهو قد أثارت الاضطراب في منظمته، فتهشم كيانه وأصبح غير قادر على القيام بأي عمل إنشائي حقيقي. وقد مزقته الدوافع المتناقضة، والصراع الذي لم يهدأ، والشكوك التي لم تحل. ويبدأ علاجنا للمريض بإغراء أناه الواهن ليشترك في عملنا العقلي المحض المتعلق بالتفسير، وهو يرمي بصفة مؤقتة إلى ملء الثغرات الموجودة في قدراته العقلية، وإلى تحويل سلطة أناه الأعلى إلينا. ونأخذ نحث أنا المريض على الكفاح كلما ظهرت رغبة من رغبات الهو حتى يقهر المقاومات التي تنشأ ضدها. ونأخذ في نفس الوقت نعيد النظام إلى أنا المريض، وذلك بالكشف عن المادة والدوافع اللاشعورية التي شقت طرقها إلى الأنا عنوة، وبتعريضها للنقد الذي يردها إلى مصدرها.

ونحن نخدم المريض من عدة نواح باعتبارنا من أصحاب النفوذ، وباعتبارنا قائمين مقام والديه، وباعتبارنا معلمين ومربين. وإنا لنؤدي للمريض أحسن خدمة إذا ما استطعنا كمحللين أن نرفع العمليات العقلية التي تجري في أنا المريض إلى المستوي العادي، وأن نحول المادة اللاشعورية المكبوتة إلى مادة موجودة قبل الشعور، وبذلك نعيدها مرة أخرى إلى سلطة الأنا. أما من ناحية المريض فهناك عدة عوامل عقلية معينة تعمل لمصلحتنا مثل الرغبة في الشفاء وهي رغبة تنشأ عن آلامه، ومثل الاهتمام العقلي الذي نثيره فيه بنظريات واكتشافات التحليل النفساني. أما أشد هذه العوامل قوة فهو التحويل الإيجابي الذي يظهره المريض نحونا. ومن جهة أخرى فهناك بعض العوامل التي تحاربنا وهي التحويل السلبي ومقاومة الأنا الناجمة عن الكبت (أي الكآبة التي يشعر بها الأنا أثناء قيامه بالعمل القاسي الذي يفرض عليه)، والإحساس بالذنب الناشئ عن علاقته بالأنا الأعلى، والرغبة في المرض التي تنتج عن تغيرات عميقة الغور تصيب الناحية الاقتصادية [1] من غرائزه.

ويتوقف حكمنا على أية حالة بأنها حالة خفيفة أو حالة شديدة على مقدار الدور الذي يلعبه هذان العاملان الأخيران، وفضلا عن ذلك فهناك بضعة عوامل أخرى يمكن أن نشير إليها وقد يكون لها أثر مرضي أو غير مرضي، فهناك نوع معين من القصور النفساني وخمول اللبيدو يبدو واضحا في عدم رغبة اللبيدو في التخلي عن تثبيتاته، وهذا عامل لا يرضينا بأي

---

[1] انظر تعليقنا بهامش ص ٥٥ (المترجم)

حال من الأحوال. ومن العوامل التي تلعب دورا مهما في مقدرة المريض على إعلاء [1] غرائزه، وكذلك مقدرته على التغلب على الحياة البدائية للغرائز، ودرجة مقدرته العقلية.

ولن نشعر بخيبة الأمل – بل على العكس سنرى ذلك أمرا معقولا جدا – إذا ما انتهى بنا الرأي إلى أن النتيجة النهائية للكفاح الذي اشتركنا فيه إنما تتوقف على علاقات كمية، أي على مقدار الطاقة التي نستطيع تحريكها في المريض لمصلحتنا بالمقارنة مع مقدار طاقة القوى التي تعمل ضدنا، وهنا أيضا سيكون النصر في جانب أقوى القوتين المتحاربتين، وحقا إننا لا ننجح دائما في كسب المعركة، ولكننا على الأقل نستطيع في العادة أن نرى لماذا لم ننتصر. إن هؤلاء الأشخاص الذين كانوا يتتبعون مناقشتنا لاهتمامهم بالناحية العلاجية فقط قد ينصرفون عنا في ازدراء بعد هذا الاعتراف، ولكننا نهتم هنا بالعلاج الذي نقوم به بالوسائل النفسانية فقط، وليس عندنا الآن طرق أخرى للعلاج. وربما يعلمنا المستقبل كيف نمارس سلطة مباشرة على مقادير الطاقة وتوزيعها في جهاز العقل مستخدمين موادا كيمائية خاصة. وربما تكون هناك احتمالات أخرى للعلاج لا نحلم بها الآن. ولكننا في هذه اللحظة لا نجد في حوزتنا شيئا أفضل من طريقة التحليل النفساني، ولهذا السبب لا ينبغي أن نزدري التحليل النفساني بالرغم مما فيه من عيوب.

---

(1) **Sublimation**

الفصل السابع

مثال لعمل التحليل النفساني

لقد سبق أن أعطينا صورة عامة عن الجهاز النفسي، وعن الأجزاء والأعضاء والعوامل التي يتكون منها، والقوى التي تعمل فيه، والوظائف التي تؤديها أجزاؤه المختلفة. وأمراض العصاب والذهان عبارة عن حالات يظهر فيها اضطراب وظيفة هذا الجهاز، وقد اخترنا العصاب لموضوع دراستنا لأنه يبدو أنه وحده قابل للعلاج بوسائلنا النفسانية. وإنا نقوم، في نفس الوقت الذي نهتم فيه بعلاج هذا المرض، بجمع بعض الملاحظات التي تعطينا فكرة عن مصدرها وعن طريقة نشوئها.

دعنا نذكر مقدما أحد اكتشافاتنا الرئيسية، ليس للأمراض العصابية (على خلاف الأمراض المعدية مثلا) أسباب محددة، وليس من المفيد أن نبحث عن العامل المرضي المسبب لها؛ فهذه الأمراض تتحول في سلسلة من الخطوات الانتقالية إلى ما يوصف بأنه حالة سوية، ومن جهة أخرى فإنه لا توجد أية حالة من الحالات التي تعتبر عادة سوية يكون من المتعذر أن نجد فيها سمات عصابية؛ فللعصابيين تقريبا نفس الاستعدادات الفطرية التي توجد عند جميع الناس، ولهم نفس الخبرات، ولديهم نفس المشاكل التي تتطلب حلا. لماذا إذن يعيش العصابيون عيشة أسوأ أو أكثر صعوبة من غيرهم؟ ولماذا يعانون في حياتهم كثيرا من مشاعر الكآبة والقلق والألم؟

لسنا في حاجة إلى الشعور بالعجز عن الإجابة على هذا السؤال. إن سبب المتاعب والآلام التي يعانيها العصابيون إنما يرجع حتما إلى عدم الانسجام الكمي [1] فمن الواجب أن نبحث عن الأسباب الحقيقية لجميع الصور المختلفة للحياة العقلية الإنسانية في التفاعل بين الاستعدادات الموروثة والتجارب العرضية؛ فقد يحدث أن تكون إحدى الغرائز بالفطرة قوية جدا أو ضعيفة جدا، أو أن تكون إحدى القدرات معطلة النمو، أو أن يكون نموها في الحياة نموا غير كامل. وقد يحدث من جهة أخرى أن تكون المؤثرات والتجارب الخارجية أشد قسوة على أحد الأفراد منها على فرد آخر. وقد يكون الشيء الذي يستطيعه شخص ما بحكم تكوينه الوراثي أمرا فوق طاقة شخص آخر، وهذه الاختلافات الكمية هي التي تسبب اختلاف النتائج.

غير أننا سرعان ما نشعر أن هذا التفسير غير مرض، فهو تفسير عام جدا، وهو يفسر أمراضا كثيرة جدا. فهذا التعليل الذي ذكرناه إنما ينطبق على كل حالة من حالات الألم والشقاء والضعف في الحياة العقلية. ولكن ليست كل حالة من هذه الحالات يمكن أن تسمى عصابا. فللأمراض العصابية خصائص معينة، وهي شقاء من نوع معين، ولذلك يجب علينا فوق كل شيء أن نتوقع وجود أسباب خاصة لهذه الأمراض. ومن الممكن أن نقول أن العقل قد يفشل بسهولة جدا في بعض المهام التي يتعين عليه أن يجابهها، وتكون هذه الحقيقة هي سبب حدوث ظواهر الأمراض

---

[1] أي عدم توزيع كمية الطاقة النفسية توزيعا متناسقا. انظر تعليقنا في هامش ص ٥٥ (المترجم).

العصابية التي تسترعي انتباهنا. وعلى ذلك فلسنا نحتاج إلى سحب أقوالنا السابقة؛ فإذا كان لا يزال صحيحا أن الأمراض العصابية لا تختلف في أية ناحية أساسية عن الحالة السوية، فإن دراستنا لها يمكن أن تعيننا كثيرا في زيادة معرفتنا عن حالة الإنسان السوية، وربما استطعنا بهذه الطريقة أن نكشف عن النقط الضعيفة في النظام السوي لحياة الإنسان.

ولهذا الرأي الذي قلناه الآن ما يدعمه؛ فقد علمتنا التجارب التي اكتسبناها من التحليل النفساني أن هناك في الواقع رغبة غريزية يمكن بسهولة جدا أن يفشل كل جهد يبذل للتصرف فيها، أو ربما يصادف ذلك الجهد نجاحا جزئيا فقط. كما أن هناك فترة من فترات الحياة تسترعي انتباهنا بدرجة شديدة وفريدة من حيث علاقتها بمصدر الأمراض العصابية. وهذان العاملان – وهما طبيعة الغريزة وفترة الحياة التي نحن بصددها – في حاجة إلى أن نقوم بدراسة كل منهما على حدة، بالرغم من أنهما متصلان اتصالا وثيقا في أغلب الأحيان.

ونستطيع أن نتكلم بدرجة كبيرة من اليقين عن الدور الذي تلعبه تلك المرحلة من الحياة؛ ففي الظاهر أن الأمراض العصابية تكتسب فقط أثناء الطفولة المبكرة (حتى سن السادسة) بالرغم من أن أعراضها قد لا تظهر إلا فيما بعد ذلك بمدة طويلة، وقد تظهر الأمراض العصابية أثناء الطفولة لمدة قصيرة، وربما تمر دون أن يفطن إليها أحد. وتعتبر مقدمات المرض التي تحدث أثناء الطفولة نقطة البدء لكل مرض عصابي يظهر بعد

ذلك. (ومن المحتمل أن تكون الأمراض المعروفة بعصاب الصدمة [١] – وهي التي تحدث عن الخوف المفرط أو عن الصدمات البدنية الشديدة كاصطدام القطارات والانفجارات وهكذا – إنما هي استثناء، وأن علاقتها بمرحلة الطفولة قد استعصت حتى الآن على البحث). ونحن نستطيع بسهولة أن نفسر أسباب الاستعداد للإصابة بالأمراض العصابية أثناء المرحلة الأولى للطفولة؛ فالأمراض العصابية – كما نعرف – عبارة عن اضطراب يحل بالأنا؛ فلا غرابة إذن في أن يفشل الأنا حينما يكون ضعيفا وغير مكتمل النمو وغير قادر على المقاومة، في معالجة المشاكل التي يستطيع فيما بعد معالجتها بغاية السهولة. (والدوافع الغريزية المنبعثة من الداخل إنما تكون بمثابة (صدمات) [٢] كالتأثيرات التي تصدر عن العالم الخارجي، وخاصة إذا قاومتها بعض الاستعدادات المعنية).

ويحمي الأنا الضعيف نفسه من هذه المشاكل بمحاولات الهرب (الكبت) التي تبدو فيما بعد غير مفيدة، والتي تعوق استمرار نموه إعاقة مستديمة، وقد يبدو الضرر الذي يلحق الأنا من جراء خبراته الأولى عظيما إلى درجة غير متناسبة، ولكن يجب علينا أن نقارن ذلك بالفرق بين التأثير الذي تتركه وخزة الإبرة على مجموعة من الحويصلات الجرثومية أثناء عملية الانقسام (كما في تجارب روكس Roux)، وبين التأثير الذي تتركه تلك

---

(١) Traumatic Neuroses .

(٢) Traumas .

الوخزة على الحيوان الكامل الذي سيتكون منها [1]. ولا يوجد إنسان على الإطلاق لم يتعرض لهذه الخبرات المؤلمة، كما لا يوجد إنسان خال من الكبت التي تسببه هذه الخبرات. وربما تكون هذه الاستجابات المحفوفة بالمخاطر التي تصدر عن الأنا أمرا ضروريا للحصول على هدف آخر في نفس هذه المرحلة من الحياة؛ فمن الواجب على هذا المخلوق البدائي الصغير أن يصبح في عدة سنوات قليلة إنسانا متحضرا، ومن الواجب عليه أن يمر بمراحل هذا التراث الضخم من تطور الحضارة الإنسانية في صورة مختصرة جدا.

وقد جعل الاستعداد الوراثي ذلك أمرا ممكنا، غير أن ذلك لا يمكن أن يتحقق أبدا بدون المعاونة الإضافية التي يقدمها التعليم وسلطة الوالدين – وهي أصل الأنا الأعلى – التي تحدد نشاط الأنا بالنواهي والعقاب، وتسهل حدوث الكبت أو تجبر الأنا عليه؛ ولذلك لا ينبغي علينا أن ننسى إدخال تأثير الحضارة ضمن العوامل المسببة للأمراض العصابية؛ فمن السهل – في رأينا – أن يكون الهمجي في صحة جيدة، أما الرجل المتمدين فعبء الحياة عليه ثقيل. وقد تبدو لنا الرغبة في الحصول على أنا قوي غير مكبوت أمرا معقولا، غير أن ذلك شيء معاد للحضارة أشد المعاداة، كما يظهر ذلك في هذه الأيام التي نعيش فيها. ولما كانت تعاليم الأسرة تمثل مطالب الحضارة فمن الواجب علينا ألا نغفل في بحثنا عن أسباب الأمراض العصابية تلك الخاصية البيولوجية للجنس البشري، وهي

[1] يريد فرويد أن يقول أن تجارب الطفولة تترك في نفوس الأطفال آثارا تفوق كثيرا ما تتركه نفس التجارب في نفوس البالغين (المترجم).

المدة الطويلة التي يستغرقها اعتماد الأطفال على الأسرة.

أما فيما يتعلق بالنقطة الأخرى – وهي العامل الغريزي الخاص – فإن نجد اختلافا طريفا بين النظرية والتجربة؛ فمن الوجهة النظرية لا يوجد هناك أي مانع من أن نفترض أن أي نوع من الدوافع الغريزية مهما كان يمكن أن يحدث نفس هذا الكبت وما ينجم عنه من نتائج، ولكن الشواهد تبين لنا دائما – على قدر ما نستطيع أن نحكم – أن التأثيرات التي تسبب هذه الأمراض إنما تصدر عن مجموعة الغرائز التي تكون الحياة الجنسية. ويمكننا أن نقول أن أعراض الأمراض العصابية عبارة عن أحد أمرين، فهي إما أن تكون إشباعا بديلا لبعض الدوافع الجنسية [1]، وإما أن تكون وسائل لمنع مثل هذا الإشباع. وهي عادة عبارة عن التوفيق بين هاتين الرغبتين، وهو توفيق من النوع الذي يحدث عادة وفقا للقواعد المتبعة بين الرغبات المتعارضة الموجودة في اللاشعور.

والثغرة الموجودة في نظريتنا لا يمكن في الوقت الحاضر سدها، ومما يجعل البت في هذا الموضوع أمرا صعبا جدا هو أن أغلب دوافع الحياة الجنسية ليست من طبيعة جنسية خالصة، ولكنها تصدر عن أخلاط من

[1] وذلك حينما يتم إشباع الغريزة الجنسية بطريقة غير طبيعية كحالات الانحراف والشذوذ الجنسي مثلا. ويرى فرويد أن كثيرا من أعراض الأمراض العصابية ليست إلا نوعا من الإشباع الجنسي الذي يتخذ صورة غير طبيعية (المترجم).

الغريزة الجنسية وأجزاء من غريزة الهدم [1]. ولكن مما لا شك فيه هو أن الغرائز التي تظهر من الناحية الفسيولوجية باعتبارها جنسية إنما تلعب في تكوين الأمراض العصابية دورا عظيما لم يكن متوقعا. أما إذا كانت هذه الغرائز هي الأسباب الوحيدة للأمراض العصابية فأمر لم يزل محل بحث. ومن الواجب علينا أن نتذكر أيضا أنه ما من وظيفة قد لاقت أثناء نشوء الحضارة من الصد الشديد الشامل مثل ما لاقته الوظيفة الجنسية بالذات، وعلى النظرية أن تقنع ببعض الإشارات القليلة التي تكشف عن بعض العلاقات البعيدة الغور. ومن هذه الإشارات أن المرحلة الأولي للطفولة التي يبدأ الأنا أثناءها في الانفصال عن الهو هي أيضا المرحلة الأولي لظهور الحياة الجنسية، وهي المرحلة التي تنتهي بمرحلة الكمون. ثم إن نسيان هذه المرحلة القوية المبكرة، وهو ما يعرف بنسيان الطفولة، أمر لا يمكن أن يحدث بمحض الصدفة. ثم أخيرا تلك التغييرات البيولوجية التي طرأت على الحياة الجنسية (مثل ظهور الحياة الجنسية على مرحلتين وقد سبق أن أشرنا إليهما [2]، وزوال الصفة الدورية للهياج الجنسي، والتحول في العلاقة بين حيض الأنثى وتهيج الذكر [3]. ولا بد أنه كانت لهذه التعديلات الجديدة التي طرأت على الحياة الجنسية أهمية كبيرة في تطور الحيوان نحو الإنسانية. ومازال أمام العلم في المستقبل أن يجمع هذه البيانات المتفرقة بطريقة

---

[1] كما يشاهد ذلك بوضوح في السادية **Sadism** والماسوكية **Masochism** والسادية هي التلذذ الجنسي من إيلام الغير (انظر تعليقنا في الهامش رقم ٣ ص ٥٠) أما الماسوكية فهي التلذذ الجنسي من إلحاق الألم بالنفس (المترجم)

[2] انظر ص ٤٩ (المترجم)

[3] انظر الهامش رقم ٢ ص ٤٩ (المترجم).

تسمح لنا بفهم الموضوع فهما جديدا، وليس علم النفس هو المسئول. ولعلنا لا نكون مخطئين إذا قلنا أن نقطة الضعف في منظمة الأنا تقع في سلوكه تجاه الوظيفة الجنسية، كما لو كان التعارض البيولوجي بين حفظ الذات وحفظ النوع قد وجد في هذه الوظيفة وسيلة للتعبير السيكولوجي.

وبما أن الخبرة التي اكتسبناها من التحليل قد أقنعتنا بالصحة التامة للرأي الشائع الذي يقول أن الطفل أب الرجل من الناحية السيكولوجية، وأن لحوادث أعوامه الأولى أهمية عظمى بالنسبة لجميع حياته التالية، فإنه لمما يثير اهتمامنا بوجه خاص أن يكون هناك شيء يمكن أن يوصف باعتباره التجربة الرئيسية لهذه المرحلة من الطفولة. ويتجه اهتمامنا أولا إلى نتائج بعض التأثيرات المعينة التي لا تقع على جميع الأطفال بالرغم من أنها شائعة جدا، مثل انتهاك الكبار لأعراضهم، والاعتداء الجنسي الذي يقع عليهم من الأطفال الآخرين الذين يكبرونهم في السن قليلا (سواء كانوا أشقاء أو شقيقات)، وشيء آخر لم يكن متوقعا هو التأثير الذي يحدث عن رؤية الأطفال أو سماعهم للاتصال الجنسي الذي يتم في الغالب بين الكبار (الوالدين) في وقت لم يكن أحد يفكر أنهم سيهتمون بمثل هذه الأمور أو سيفهمونها أو سيستطيعون تذكرها فيما بعد.

ومن السهل أن نلاحظ مدى إثارة هذه التجارب لقابلية الطفل، وكيف أن ذلك قد يوجه دوافعه الجنسية الخاصة نحو اتجاهات معينة لا تستطيع بعد ذلك الرجوع عنها أبدا، ولما كانت هذه التأثيرات تتعرض للكتب إما مباشرة، وإما حينما تحاول العودة في صورة ذكريات، فهي إذن

تكون استعدادا للقهر العصابي [١] الذي سيجعل من المستحيل على الأنا فيما بعد أن يتحكم في الوظيفة الجنسية، وربما يجعله يعرض عن هذه الوظيفة نهائيا. وتؤدي هذه الحالة الأخيرة إلى العصاب، فإذا لم يحدث العصاب ظهرت عدة انحرافات مختلفة، أو أصبح تدبير هذه الوظيفة – وهي مهمة جدا ليس فقط للتناسل بل لتنظيم الحياة بأكملها – أمرا متعذرا كلية.

ومهما كان لمثل هذه الحالات من الدلالات، فإن أكثر اهتمامنا ليتجه نحو الدور الذي تلعبه إحدى الحالات التي قدر لكل طفل أن يمر بها، والتي تنتج حتما من طول مدة اعتماد الطفل على والديه ومن حياته معهما. إني أفكر في عقدة أوديب [٢] التي سميت كذلك لأن مغزاها الأساسي قد وجد في الأسطورة اليونانية المسماة بالملك أوديب، وقد حفظت لنا لحسن الحظ في قصة كتبها مؤلف مسرحي مشهور [٣]. وفي هذه القصة قتل البطل اليوناني أباه وتزوج أمه، أما أنه فعل ذلك بدون علم منه لأنه لم يعرف أنهما والداه فهو ابتعاد عن الموضوع التحليلي، وهو أمر

---

[١] **Neurotic compulsion** والقهر العصابي نوع من العصاب تتلخص أعراضه في تسلط الوساوس أو المخاوف على ذهن المريض، وإتيانه لبعض الأفعال والحركات غير الإرادية، وبالرغم من أن المريض قد يشعر بغرابة الوساوس المسلطة ذهنه، وبعدم وجود مبرر للخوف أو للأفعال والحركات غير الإرادية التي يقوم بها، إلا أنه مع ذلك لا يستطيع التخلص منها، والقهر العصابي من الوسائل الدفاعية التي قد تلجأ اليها النفس للتخلص من الرغبة الجنسية وللوقاية مما تثيره من قلق، أو لإشباع هذه الرغبة إشباعا بديلا أو رمزيا (المترجم).

[٢] انظر الهامش رقم ١ ص ٥٢ (المترجم).

[٣] هو المؤلف اليوناني سوفوكليس **Sophocles** (المترجم).

من السهل فهمه، كما أنه في الواقع أمر ضروري [١].

وينبغي أن نتكلم في هذا الموضع عن نشأة كل من الأولاد والبنات (الرجال والنساء) على حدة؛ ففي هذا الوقت يبدأ الاختلاف بين الجنسين يتخذ لأول مرة مظهرا سيكولوجيا، ويجابهنا هنا لأول مرة ذلك اللغز الكبير الخاص بهذه الحقيقة البيولوجية وهي ثنائية الجنس، وهي تبعا لمعرفتنا شيء أولي لا يمكن أن نرده إلى شيء آخر. ولم يقدم التحليل النفساني أية معونة نحو حل هذه المشكلة التي تقع كلها بوضوح في دائرة اختصاص علم البيولوجيا. أما فيما يتعلق بالحياة العقلية فإنا نجد فقط انعكاسات لهذه الثنائية الكبرى. وتفسير هذه الانعكاسات أمر صعب جدا بسبب تلك الحقيقة التي طالما ارتاب فيها الناس، وهي أنه لا يوجد إنسان يقتصر فقط على وسائل الاستجابات الخاصة بجنس الآخر، كما أن البدن كثيرا ما يحمل إلى جانب أعضاء تناسل أحد الجنسين النامية بقايا أعضاء تناسل الجنس الآخر في صورة ذابلة وغالبا غير مفيدة. ولكي نميز في الحياة العقلية بين الذكر والأنثى فإننا نقوم بشيء مقابل لهما ولكنه من الواضح غير كاف للدلالة عليهما، وهو شيء تجريبي وتقليدي؛ فنحن نسمي كل شيء قوي ونشط (ذكرا)، وكل شيء ضعيف وسلبي (أنثى). والثنائية الجنسية [٢]

---

[١] إن الرغبة اللاشعورية في قتل الأب والاتصال الجنسي بالأم غير مقبولة من الأنا الأعلى ومن الأنا. وقد قام مؤلف القصة بحل هذا الصراع حلا وسطا يشبه تماما الحلول الوسطى التي تحدث في الأحلام. وهذا الحل الوسط هو جعل الأب والأم شخصيتين مجهولتين، وبذلك أمكن إشباع الرغبة اللاشعورية في قتل الأب والتزوج من الأم بدون إحداث مشاعر الذنب التي تثيرها هذه الرغبة (المترجم).

[٢] **Bisexuality** وتعني الثنائية الجنسية السيكولوجية وجود الخصائص والاتجاهات السيكولوجية الخاصة بالجنسين في شخص واحد (المترجم).

السيكولوجية حقيقة تجعل كل ما نستطيع أن نقوله في الموضوع أمرا غامضا صعب الوصف.

إن الموضوع الأول لحب الطفل هو ثدي الأم الذي يغذيه، ويتعلق الحب في بدايته بإشباع الحاجة إلى الطعام. والطفل في أول الأمر لا يميز بالطبع بين الثدي وبين بدنه؛ فحينما يفصل الثدي عن بدن الطفل ويبعد عنه – وكثيرا ما يحدث ذلك – فإنه يحمل معه من حيث هو موضوع حب الطفل جزءا من الشحنة النفسية النرجسية الأولى [1]. ثم يتغير الموضوع الأول لحب الطفل بعد ذلك ويصبح كل شخص الأم التي تطعمه وتعنى به أيضا، وبذلك تثير فيه كثيرا من الإحساسات البدنية الأخرى اللذيذة وغير اللذيذة. وبعناية الأم لبدن الطفل تصبح الأم أول من يغريه جنسيا. وإلى هاتين العلاقتين اللتين تنشآن بين الطفل والأم ترجع أهمية الأم – تلك الأهمية الفريدة في نوعها والتي لا يوجد نظير لها والتي لا تتغير مدى الحياة – باعتبارها أول وأقوى موضوع لحبه، وباعتبارها النموذج لكل علاقات الحب التالية لكل من الجنسين.

وتلعب طبيعة نشوء النوع الإنساني الدور الأكبر في الخبرات الشخصية التي تحدث في هذا الصدد بحيث لا يكون هناك فرق بين رضاعة الطفل في الواقع من الثدي أو بين رضاعته من الزجاجة وعدم تمتعه إطلاقا بالحنان الذي تسبغه عليه عناية الأم؛ ففي كلتا الحالتين يتخذ نشوء الطفل نفس الطريق، وربما كان حب الطفل الذي ينشأ فيما بعد أشد قوة في

---

[1] **Original narcissistic cathexis** انظر تعليقنا في الهامش رقم ١ ص ٤٥ (المترجم).

الحالة الثانية. ثم إنه مهما طالت مدة رضاعة الطفل من ثدي أمه فإنه يعتقد دائما بعد فطامه أن رضاعته كانت قصيرة جدا وقليلة جدا.

ليست هذه المقدمة بلا فائدة، فهي ستهيئ عقولنا لفهم خطورة عقدة أوديب؛ فعندما يدخل الولد، ابتداء من سن الثانية أو الثالثة في المرحلة القضيبية من تطوره الجنسي، ويأخذ يشعر بإحساسات لذيذة في عضوه التناسلي، ويتعلم إحداث هذه الإحساسات اللذيذة كلما أراد بالإثارة اليدوية، فإنه يصبح حينئذ عشيق أمه، فهو يرغب في امتلاكها جسميا بالوسائل التي يتخيلها بناء على ملاحظاته وتخيلاته عن الحياة الجنسية، ويحاول أن يغريها بأن يريها عضو الذكر الذي يفخر بامتلاكه، وباختصار فإن ذكورته المتيقظة في وقت مبكر تجعله يحاول في علاقته بها أن يحتل المكان الذي يخص والده الذي كان حتى الآن مثالا يجسده على قوته البدنية وسلطته. ويصبح أبوه الآن منافسا يقف في طريقه، وهو يود أن يتخلص منه فإذا غاب أبوه استطاع أن يشارك أمه فراشها، وإذا عاد الأب أبعد مرة أخرى عن فراش أمه؛ فالمتعة التي يحصل عليها حينما يغيب أبوه وخيبة الأمل التي تحل به عندما يظهر أبوه إنما هما من الخبرات التي يشعر بها الطفل بشدة. هذا هو موضوع عقدة أوديب الذي ترجمته أسطورة الإغريق من عالم خيال الطفولة إلى شبه حقيقة، وهو أمر يقدر له دائما في ظروف حضارتنا أن ينتهي نهاية مؤلمة.

وتفهم أم الولد جيدا أن هياجه الجنسي موجه إليها، وسوف تفكر الأم – سواء بعد مدة قصيرة أو طويلة – أنه من الخطأ أن تسمح لهذه الأمور بالاستمرار. وهي تعتقد أنها مصيبة في نهيه عن اللعب بأعضائه

التناسلية، وليس لهذا المنع نتيجة كبيرة، وهو في الأغلب يحدث تغييرا في الطريقة التي يتبعها الولد في إشباع رغباته. وفي النهاية تتبع الأم أقسى الوسائل، فتهدده بحرمانه من ذلك الشيء الذي يتحداها به. ولكي تجعل التهديد أكثر إرهابا وأكثر إقناعا فإنها تقوم في العادة بتفويض أمر تنفيذ إلى أب الولد، وذلك بأن تقول له أنها سوف تخبر أباه عن ذلك، وأن أباه سوف يقوم ببتر قضيبه. ومن الغريب أن هذا التهديد يؤثر فقط إذا تحقق شرط آخر سواء أتى هذا الشرط قبل التهديد أو بعده. ويبدو أن الولد لا يمكن أن يتصور أن شيئا من هذا القبيل يمكن أن يحدث له، ولكنه إذا استطاع أن يتذكر مظهر أعضاء تناسل الأنثى حينما يهدد، أو إذا حدث بعد وقوع التهديد بقليل أن رأى هذه الأعضاء التناسلية التي ينقصها فعلا ذلك الجزء الذي يقدره تقديرا عظيما، فإنه حينئذ يأخذ التهديد الذي سمعه مأخذا جديا، ويبدأ يشعر تحت تأثير عقدة الخصاء أقسى أنواع الصدمات التي يشعر بها في طفولته [1]

ونتائج التهديد بالخصاء كثيرة ولا حصر لها، هي تؤثر على جميع علاقات الولد بأبيه وأمه، وبالتالي بجميع الرجال والنساء على العموم، ولا تستطيع ذكورة الولد في العادة الصمود أمام هذه الصدمة الأولى. ولكي

---

[1] الخصاء موجود أيضا في أسطورة أوديب، إذ أن العمى الذي عاقب أوديب نفسه به بعد اكتشافه لجريمته، إنما هو بديل رمزي للخصاء كما تدل على ذلك الأحلام، ومن المحتمل وجود أثر من الذاكرة النوعية باق من التاريخ القديم للأسرة الإنسانية حينما كان الأب الغيور يقوم فعلا بحرمان الابن من أعضائه التناسلية إذا قام الابن بمنافسته على امرأة. ويساعد هذا الأثر الباقي في الذاكرة على جعل التهديد بالخصاء مفزعا إلى درجة شديدة. ومن الممكن أن نفهم عادة الختان القديمة، وهي بديل رمزي آخر للخصاء على أنها مظهر لخضوع الابن لإرادة الأب (قارن طقوس المراهقة عند البدائيين). ولم تجر حتى الآن أبحاث عن الصورة التي اتخذتها هذه الأمور التي أشرنا إليها سابقا بين الأجناس والحضارات المختلفة التي لا تكبح العادة السرية بين الأطفال.

يبقى الولد على أعضائه التناسلية فإنه يتخلى عن امتلاك أمه تخليا نهائيا أو تخليا جزئيا، وفي الغالب تظل حياة الولد الجنسية ترزح دائما تحت عبء التحريم، فإذا وجد في الولد عنصر قوى من عناصر الأنوثة ازدادت قوة هذا العنصر تحت تأثير التهديد الذي يوجه إلى ذكورته. ثم يأخذ الولد يتخذ اتجاها سلبيا نحو والده على نحو الاتجاه الذي تتخذه أمه نحو أبيه. وحقا, يتخلى الولد عن العادة السرية تحت ضغط التهديد، ولكنه لا يتخلى عن الخيالات التي تصاحب العادة السرية، بل على العكس، لما كانت هذه الخيالات هي الآن الطريقة الوحيدة التي بقيت لديه للإشباع الجنسي فإنه يزاولها أكثر من أي وقت آخر. ويستمر الولد يتقمص شخصية والده في خيالاته كما كان يفعل من قبل، ولكنه الآن يتقمص شخصية والدته أيضا في الوقت ذاته. وربما كان تقمصه لشخصية والدته هو المتغلب على خيالاته. ويحدث في العادة أن تأخذ مشتقات ونتائج هذه الخيالات المتعلقة بالعادة السرية المبكرة تشق طريقها إلى الأنا فيما بعد وتلعب دورا مهما في تكوين خلقه. وفضلا عن هذا التشجيع الذي تلقاه أنوثته فإن الخوف من الأب وكرهه يأخذان يزدادان في الشدة زيادة كبيرة. وتتلاشى ذكورة الولد ويحل محلها اتجاه لتحدي الأب. ويسود هذا الاتجاه بطريقة قهرية سلوكه في المجتمع الإنساني فيما بعد، وغالبا ما يبقى أثر من تثبيت حبه نحو أمه فيتخذ صورة اعتماد مفرط عليها، ويستمر هذا الاعتماد في شكل اتجاه نحو الخضوع للنساء. ولم يعد الولد يجرؤ على حب والدته؛ ولكنه لا يستطيع أن يتحمل عدم حبها له، إذ أنه في هذه الحالة يكون مهددا بأن تشي به عند أبيه فيلحقه الخصاء من جراء ذلك.

وتتعرض كل هذه التجربة بجميع مقدماتها ونتائجها التي استطعنا فقط أن نذكر جزءا منها لكبت شديد للغاية. وتبعا للقواعد السائدة في الهو اللاشعوري فإن جميع الدوافع والاستجابات الانفعالية المتصارعة التي أثارتها هذه التجربة تظل محفوظة في اللاشعور، وتصبح مستعدة لإثارة الاضطراب في نشوء الأنا بعد فترة المراهقة. وعندما تبدأ الوظائف الفسيولوجية المتعلقة بالنضوج الجنسي تبعث حياة جديدة في التثبيتات الجنسية القديمة التي تم التغلب عليها في الظاهر، فإن الحياة الجنسية تبدو كأنها مقموعة ومختلة ومقسمة بين دوافع متصارعة.

ومما لا شك فيه أن التأثير الذي يتركه التهديد بالخصاء على حياة الولد الجنسية المبتدئة في الظهور لا يحدث دائما هذه النتائج المريعة، فمقدار الضرر الذي ينجم عن ذلك أو الذي يمكن تحاشيه إنما يتوقف على علاقات كمية. وكل هذه الأمور – التي تعتبر بلا شك التجربة الرئيسية لسنوات الطفولة، وأعظم مشكلة يلقاها الإنسان في بدء حياته، وأهم مصدر لمتاعبه التالية – إنما ينساها الشاب نسيانا تاما بحيث نراه يقابل ما نذكره عنها أثناء التحليل بأعظم درجات الشك.

وفي الحقيقة أن هذه الأمور تلاقي معارضة شديدة جدا إلى درجة أن مجرد الإشارة إليها يقابل عادة بالسكوت، وأن الكلام الصريح عنها يجعل الشخص يستغرق في ذهول عجيب. ومن أمثلة الاعتراضات التي تذكر في هذا الصدد أن أسطورة الملك أوديب لا علاقة لها في الواقع بما يذكره المحلل النفساني عن طفولة المريض؛ فيقول المريض مثلا أن أسطورة الملك أوديب تختلف كل الاختلاف عن حالته، وذلك لأن أوديب كان يجهل أن الرجل الذي قتل هو والده، وأن المرأة

التي تزوج بها هي والدته. والأمر الذي يغيب عن ذهن المريض هو أن مثل هذا التحريف في القصة أمر لا يمكن تجنبه إذا ما حاول أحد أن يصف القصة وصفا شعريا، وأنه لم تدخل في القصة عناصر أخرى إضافية، وإنما الأمر يتعلق فقط بتناول عناصر القصة تناولا فنيا. فجهل أوديب إنما هو تصوير للناحية اللاشعورية التي تستتر فيها هذه التجربة عند الكبار. كما أن حكم القدر الذي يجعل البطل بريئا إنما هو اعتراف بأنه لا مندوحة من وقوع القضاء الذي يحكم على كل ابن بأن يمر بعقدة أوديب. وقد أشار أيضا بعض أتباع التحليل النفساني إلى أنه من الممكن أن نحل لغز هاملت، ذلك البطل المسرحي المماطل الذي كتب عنه شكسبير، على أساس عقدة أوديب. وذلك لأن مأساة هاملت ترجع إلى اقتصاصه من شخص آخر لأمر يتفق مع حقيقة رغباته الأوديبية. وبناء على ذلك فإن عدم فهم الأدباء لهذه الحقيقة ليدل على ميل الناس إلى التمسك بالكبت الذي تم أثناء الطفولة [1].

وفضلا عن ذلك فإن الفيلسوف الفرنسي ديدرو قد قام منذ أكثر من قرن قبل نشوء التحليل النفساني بإثبات أهمية عقدة أوديب، وذلك بتوضيحه للفرق بين البدائيين والتحضريين في العبارة التالية. (إذ ترك البدائي الصغير لنفسه، وترك له كل ما عنده من طيش، ثم أضيفت إلى عقل الطفل الصغير الذي لا يزال في المهد تلك الانفعالات القوية الخاصة

---

[1] من المحتمل جدا أن يكون اسم وليم شكسبير اسما مستعارا تختفي وراءه شخصية كبيرة غير معروفة. ومن المعروف عن إدوارد دي فير **Edward de Vere** ايرل أوف اكسفورد **Earl of Oxford** وهو الرجل الذي يعتبر مؤلف كتب شكسبير، أنه فقد في أثناء صباه أباه الذي كان يحبه ويعجب به، وأنه كان يكره أمه التي تزوجت عقب وفاة زوجها مباشرة كرها شديدا

برجل في سن الثلاثين لقام بقتل والده ونام مع والدته) [١].

وإني لأجازف بأن أقرر أن التحليل النفساني إن لم يستطع أن يفخر بأي عمل آخر إلا اكتشافه لعقدة أوديب المكبوتة فإن ذلك وحده كفيل بأن يعطيه الحق في أن يعد من بين المعارف الثمينة الجديدة التي حصلت عليها الإنسانية.

والآثار التي تتركها عقدة الخصاء في البنات الصغار أكثر تشابها، وهي ليست أقل عمقا من الآثار التي تتركها عقدة الخصاء في الأولاد؛ فالطفلة بالطبع لا تحتاج إلى الخوف من فقدان القضيب، ولكنها تضطر مع ذلك إلى أن تستجيب إلى عدم الحصول على قضيب؛ فهي منذ سنواتها الأولى تحسد الأولاد لحصولهم على القضيب. ومن الممكن أن نقول أن نشوء البنت جميعه إنما يتم تحت تأثير غيرتها على القضيب. وتبدأ البنت بالقيام بمحاولات فاشلة لعمل نفس الأعمال التي يقوم بها الأولاد. ثم بعد ذلك تأخذ في القيام بمجهودات ناجحة لتعوض على نفسها هذا النقص. وقد تؤدي هذه المجهودات في النهاية إلى اكتساب صفات الأنوثة العادية؛ فإذا حدث أثناء المرحلة القضيبية أن حاولت البنت الحصول على اللذة مثل الولد بتهييج أعضائها التناسلية بيدها، فإنها غالبا ما تفشل في الحصول على الإشباع الكافي، فتعمم الحكم بالنقص الذي كانت تطلقه على قضيبها الصغير فتطلقه أيضا على نفسها بأكملها. وسرعان ما تتخلى البنت عادة عن العادة السرية لأنها لا ترغب في أن تذكر نفسها بتفوق

[١] مقتبسة من **Le Neveu de Rameau**

أخيها أو صديقها عليها، ثم تأخذ تعرض عن الناحية الجنسية كلية.

وإذا تشبثت البنت الصغيرة برغبتها الأولى – وهي أن تصبح ولدا – فإن الأمر سينتهي بها في الحالات المتطرفة إلى الجنسية المثلية بشكل واضح، وعلي أية حال فإنها ستظهر في تصرفاتها في حياتها التالية صفات الذكورة الواضحة فتختار مهنة من مهن الرجال مثلا وهكذا. وهناك طريق آخر تسلكه البنت، وهو هجرها لأمها التي كانت تحب؛ فالبنت لا تستطيع تحت تأثير غيرتها على القضيب أن تسامح أمها لأنها أرسلتها إلى العالم بهذا الشكل غير مجهزة تجهيزا كاملا. وتأخذ البنت تحت تأثير استيائها تتخلى عن أمها، وتتخذ شخصا آخر هدفا لحبها بدلا من أمها. وهذا الشخص الآخر هو أبوها. وإذا فقد شخص حبيبا فإن أوضح ما يقوم به من رد فعل لذلك هو تقمصه لشخصية هذا الحبيب، أي أنه يضع نفسه في مكانه عن طريق تقمص شخصيته. وتستعين البنت بهذه الوسيلة في هذه الحالة؛ فهي تضع نفسها في مكان أمها كما اعتادت أن تفعل ذلك دائما في لعبها، وتحاول أن تأخذ مكان أمها بالنسبة إلى أبيها، ثم تأخذ تكره أمها التي كانت تحبها حتى الآن. وهي تكرهها تحت تأثير دافعين: دافع الغيرة، ثم دافع خيبة الأمل لحرمانها من القضيب. وفد تبدأ علاقتها الجديدة بأبيها بالرغبة في الحصول على قضيبه، غير أن هذه العلاقة تنتهي برغبة أخرى وهي أن تلد طفلا من أبيها كهدية منه. وتأخذ الرغبة في الطفل تحل محل الرغبة في القضيب، أو قد تنبعث الرغبة في الطفل من الرغبة في القضيب على أية حال.

ومن الأمور العجيبة أن العلاقة بين عقدة أوديب وعقدة الخصاء بين

الإناث تختلف كثيرا عنها بين الذكور، بل إن العلاقة بينهما عند الإناث لهي في الواقع على عكس العلاقة بينهما عند الذكور؛ فالتهديد بالخصاء كما رأينا من قبل يضع حدا لعقدة أوديب عند الذكور، أما في الإناث فإن الأمر على عكس ذلك، إذ أن التأثير الذي ينجم عن عدم الحصول على القضيب هو الذي يدفعهن إلى عقدة أوديب. ولن يضر المرأة كثيرا إذا استمرت مدة طويلة في نزعتها الأوديبية النسوية (وقد أطلق على عقدة أوديب عند المرأة اسم (عقدة إليكترا) [1]. وإذا استمرت عقدة أوديب عند المرأة فإنها تقوم باختيار زوجها على أساس ما عنده من صفات الأب، وتصبح على استعداد للخضوع لسلطته، وقد تشبع المرأة رغبتها التي لا تهدأ في الحصول على قضيب إذا استطاعت أن تنجح في تحويل حبها للقضيب نحو الرجل الذي يحمل القضيب. ويشبه ذلك تماما ما فعلته في الماضي حينما انتقلت من حبها لثدي أمها إلى حب أمها كلها.

وإذا سألنا محللا نفسانيا عن الحالات العقلية المستعصية التي يصادفها بين مرضاه لأجابنا بأن هذه احالات هي: رغبة المرأة في أن يكون لها قضيب، واتجاه الرجل المخنث نحو الأشخاص الذين من نفس جنسه، وهو اتجاه تكون نتيجته الحتمية فقدان القضيب.

---

[1] **Electra complex** تروي الأسطورة اليونانية أن إليكترا **Electra** بنت أجاممنون **Agamemnon** ملك مسينا قد أغرت أخاها أوريستس **Orestes** على الانتقام من أمها وعشيق أمها لأنهما قتلا أباها أجاممنون. وقد حزنت إليكترا على موت أبيها حزنا شديدا لازمها حتى الموت. وتستخدم (عقدة إليكترا) في التحليل النفساني لوصف حب البنت لأبيها وكرهها لأمها؛ فعقدة إليكترا إذن هي عقدة أوديب عند البنات (المترجم).

الباب الثالث

النتائج النظرية

الفصل الثامن

الجهاز النفسي والعالم الخارجي

لقد توصلنا بالطبع إلى كل الآراء والفروض العامة التي ذكرناها في الفصل الأول بعد دراسة تفصيلية اقتضت كثيرا من الجهد والصبر. وقد ذكرنا مثالا لهذا النوع من الدراسة في القسم السابق. ونود الآن أن نستعرض المعلومات الجديدة التي توصلنا إليها من مثل هذا النوع من الدراسة، وأن نتأمل السبل المفتوحة أمامنا لمواصلة التقدم في البحث. ومما يلاحظ بوضوح في هذا الصدد أننا كثيرا ما اضطررنا إلى تجاوز حدود علم النفس؛ فالظواهر التي نتناولها بالدراسة لا تخص علم النفس وحده، بل إن لها أيضا ناحية عضوية وبيولوجية. وقد نتج عن ذلك أننا قمنا أيضا أثناء مجهوداتنا في بناء التحليل النفساني باكتشافات بيولوجية مهمة، ووضعنا فروضا بيولوجية جديدة.

ولكن دعنا الآن نتفرغ لعلم النفس. لقد وجدنا أنه ليس من الممكن من الناحية العملية أن نضع حدا فاصلا بين ما هو سوي من الناحية السيكولوجية وبين ما هو شاذ، ولذلك فليس لهذا التمييز، بالرغم من أهميته العملية، إلا قيمة اصطلاحية فقط. وبناء على ذلك فقد أعطينا لأنفسنا الحق في محاولة الوصول إلى فهم الحياة السوية للعقل عن طريق دراسة ما يصيب العقل من اضطرابات، وهو أمر لم نكن لنسمح به لو

كانت هناك علل خاصة خارجية لهذه الحالات المرضية، أي العصاب والذهان.

لقد أعانتنا دراسة الاضطراب العقلي الذي يحدث أثناء النوم – وهو اضطراب عارض وغير مضر ويؤدي في الواقع وظيفة مفيدة – على فهم أمراض العقل الدائمة والمضرة لحياة الفرد. ونستطيع الآن أن نؤكد أن علم النفس الذي كان يقتصر على دراسة الشعور لم يكن فهمه للوظيفة السوية للعقل بأحسن من فهمه للأحلام؛ فقد ثبت بصفة قاطعة أن المعلومات المستمدة من التأمل الذاتي الشعوري، وهي البيانات الوحيدة التي كانت تحت تصرف علم النفس، لم تكن كافية لإدراك عمليات العقل الكثيرة المعقدة، وللكشف عن العلاقات التي بينها حتى يصبح من الممكن الوصول إلى معرفة الأسباب الحقيقية لاضطرابات العمليات العقلية.

لقد افترضنا وجود جهاز نفسي ممتد في المكان، ومهيأ بطريقة خاصة، ومتأثر في نموه بمقتضيات الحياة. وتصدر عن هذا الجهاز الظواهر الشعورية من نقطة خاصة فقط، وتحت ظروف معينة. وقد ساعدنا هذا الفرض على إنشاء علم النفس على أسس شبيهة بالأسس التي أنشئ عليها أي علم آخر كعلم الطبيعة مثلا؛ فالمشكلة في علمنا شبيهة بالمشكلة في العلوم الأخرى.

فمن صفات (أي كيفيات) الشيء الذي نبحثه، وهي الصفات التي تؤثر مباشرة في حواسنا، يجب علينا أن نكتشف شيئا يكون أكثر استقلالا

عن قدرات الإدراك الخاصة التي في حواسنا، ويكون أقرب ما يمكن إلى حقيقة الشيء. وليس هناك أمل في إمكاننا الوصول إلى حقيقة الأشياء، إذ أنه من الواضح أن كل شيء جديد نستنتجه يجب أن نترجمه إلى لغة إدراكاتنا الحسية التي يستحيل علينا أن نتخلص منها إطلاقا، وهذا هو ما يميز طبيعة العلم وما فيه من نقص. وكأنما نحن نقول في علم الطبيعة (إذا كنا نستطيع أن نرى بوضوح كاف لوجدنا أن الأشياء التي تبدو لنا كأنها أجسام صلبة إنما هي مكونة من جزيئات ذات أشكال وأحجام معينة تشغل أوضاعا نسبية معينة)، ولهذا السبب فإننا نهتم بزيادة فاعلية حواسنا على قدر ما نستطيع بالاستعانة بوسائل صناعية، غير أنه من المتوقع أن تعجز مثل هذه المجهودات عن تحقيق الغاية المطلوبة؛ فستظل الحقيقة دائما (غير معروفة). وستظل الأبحاث العلمية التي تصدر عن إدراكاتنا الحسية الأولية عبارة عن حدس يتعلق بحقيقة الارتباطات والعلاقات الموجودة في العالم الخارجي، تلك الارتباطات والعلاقات التي يمكن – على نحو ما – إعادتها أو انعكاسها بدقة في عالم أفكارنا الداخلي.

وتساعدنا المعرفة بهذه الارتباطات والعلاقات على أن نفهم شيئا عن العالم الخارجي، وعلى التنبؤ بما يقع فيه. ومن الممكن أن تساعد هذه المعرفة أيضا على تغيير العالم الخارجي. وطريقتنا في التحليل النفساني شبيهة بذلك تماما؛ فقد اكتشفنا وسائل فنية لملء الثغرات التي تظهر في ظواهر الشعور. ونحن نستخدم هذه الوسائل كما يستخدم عالم الطبيعة التجربة

[1] تماما، فنحن نستنتج بهذه الطريقة عددا من العمليات العقلية التي تكون في ذاتها (غير معروفة)، ثم ندخلها بين العمليات التي نشعر بها؛ فإذا قلنا مثلا (إن ذاكرة غير شعورية قد تدخلت في هذه النقطة) فإن معنى ذلك هو: (أن شيئا حدث في هذه النقطة ونحن لا نستطيع أن نعرفه إطلاقا، ولكنه إذا نفذ هذا الشيء إلى دائرة شعورنا فإنه من الممكن أن نصفه فقط على أنه كذا وكذا) أنه تبريرنا لما نقوم به من استنتاجات ولما نضيفه من تفسيرات، كما أن مقدار صحة هذه الاستنتاجات والتفسيرات سيظلان بالطبع معرضين للنقد في كل حالة، ونحن لا ننكر أنه غالبا ما يكون من الصعب جدا الوصول إلى رأي نهائي، كما يتضح ذلك من عدم اتفاق المحللين النفسانيين فيما بينهم.

ولعل جزءا من المسئولية يرجع إلى كون المشكلة لا تزال جديدة، أي يرجع إلى عدم كفاية التدريب ولكن يوجد إلى جانب ذلك عامل خاص لازم من طبيعة الموضوع نفسه؛ فنحن في علم النفس – على خلاف الأمر في علم الطبيعة – لا نهتم دائما بالأشياء التي تثير اهتمامنا العلمي البحت فقط [2]. ولذلك لا يدهشنا كثيرا إذا وجدنا محللة نفسانية لم تقتنع هي

---

[1] يبدي فرويد هنا بعض المغالاة حينما يشبه تفسير المحلل النفساني لسلوك المريض بالتجربة العلمية التي يجريها عالم الطبيعة (المترجم).

[2] ليست موضوعات علم النفس كموضوعات علم الطبيعة أشياء خارجية منفصلة عن الحياة النفسية للعالم النفساني . بل أن لكثير من هذه الموضوعات نظائر في الحياة النفسية أو العقلية للعالم النفساني . ولذلك فكثيرا ما يكون العالم النفساني متأثرا في أبحاثه العلمية بما في حياته النفسية من انفعالات ومشاعر أو بما فيها من كبت . ولذلك يشترط علي كل محلل نفساني أن تحلل نفسه أولا حتي يعرف ما يجري في لا شعوره وحتي يتخلص مما فيه من كبت (المترجم)

نفسها اقتناعا كافيا بشدة رغبتها الخاصة في امتلاك قضيب، فلم تهتم أيضا بهذا العامل في مرضاها اهتماما كافيا، ولكن ليس لمثل هذه الأخطاء التي تنشأ عن المعادلة الشخصية[١] أهمية كبيرة إذا ما تقدم التحليل النفساني. وإذا رجع أحد مثلا إلى الكتب القديمة التي وضعت في موضوع استخدام الميكروسكوب لأخذته الدهشة لما يجد فيها من الشروط الغريبة التي يجب أن تتوفر في شخصية الأفراد الذين يستخدمون هذا الجهاز في ملاحظاتهم، وذلك حينما كان فن استخدام الميكروسكوب لا يزال حديثا، أما اليوم فلا يوجد جدال حول هذه الأشياء.

لا نستطيع أن نحمل أنفسنا في هذا المكان عبء محاولة إعطاء صورة كاملة عن الجهاز النفسي ووظائفه، إذ تمنعنا عن ذلك عدة أمور. ومن هذه الأمور أن التحليل النفساني لم يتوفر لديه بعد الوقت الكافي لدراسة جميع هذه الوظائف بعناية متساوية؛ ولذلك فإننا سنكتفي بإعطاء تلخيص مفصل لما ذكرناه في القسم الأول من الكتاب:

يتكون جوهر وجودنا من (الهو) الغامض الذي لا يتصل اتصالا مباشرا بالعالم الخارجي، والذي لا يمكن أن نعرفه إلا عن طريق أحد أقسام العقل الأخرى [٢]، وتنشط (الغرائز) البدنية في داخل الهو، وتتكون هذه الغرائز نفسها من امتزاج قوتين أوليتين في نسب مختلفة (وهما إيروس وغريزة

---

[١] يقصد بالمعادلة الشخصية عادة الخطأ الذي يقع في الملاحظة ، كما يقصد به أيضا وجود اختلاف بين الأفراد في الملاحظة وسرعة الادراك والاستجابة (المترجم) .

[٢] أي الأنا الذي يقوم بوظيفة الادراك (المترجم) .

الهدم) وتتميز الغرائز بعضها عن بعض على أساس علاقتها بالأعضاء أو بمجموعات من الأعضاء، والمطلب الوحيد لهذه الغرائز هو فقط الإشباع الذي يمكن الحصول عليه ببعض التغييرات المعينة التي تحدث في الأعضاء بمساعدة الأشياء الموجودة في العالم الخارجي. غير أن إشباع الغريزة إشباعا مباشرا وبدون اكتراث كما يطلب الهو قد يؤدي غالبا إلى صراع خطير مع العالم الخارجي، وقد يؤدي إلى الهلاك. ولا يعرف الهو اتخاذ الحيطة لضمان البقاء، وهو لا يعرف القلق أيضا، وربما نكون أقرب إلى الصحة إذا قلنا أن الهو لا يستطيع الاستفادة من العناصر الحسية للقلق بالرغم من أنه يستطيع إحداثها. والعمليات التي يمكن أن توجد في (وبين) العناصر العقلية التي نفترض وجودها في الهو (وهي العمليات الأولية [1]) لتختلف كثيرا عن العمليات المألوفة لدينا عن طريق الإدراك الشعوري في حياتنا العقلية والانفعالية، وليست هذه العمليات الأولية معرضة لقيود المنطق الدقيقة التي تنكر بعض هذه العمليات باعتبارها غير صحيحة وتحاول إبطالها.

وللهو المنفصل عن العالم الخارجي إدراكه الخاص؛ فهو يشعر بوضوح غريب ببعض التغيرات المعنية التي تقع في داخله، وبخاصة التذبذبات التي تطرأ باللذة والألم. وإنه لمن الصعب أن نعرف كيف حدثت هذه الإدراكات، وما هي الأعضاء الحسية الرئيسية التي قامت بالإدراك، ولكن من المؤكد أن الإدراكات التي تتعلق بالذات – المشاعر الحشوية [2]

---

[1] انظر هامش رقم ١ ص ٦٩، وانظر أيضا ص ٧٥ – ٧٧ (المترجم).

[2] **Coenesthetic Feelings**

ومشاعر اللذة والألم – إنما تسيطر على الحوادث في الهو بقوة استبدادية. ويطيع الهو مبدأ اللذة الذي لا يستكين، وليس الهو وحده هو الذي يطيع مبدأ اللذة، إذ يظهر أن نشاط أقسام العقل الأخرى إنما يستطيع فقط تعديل مبدأ اللذة، ولكنه لا يستطيع إبطاله. ويبقى سؤال له أهمية نظرية كبيرة، وهو سؤال لم يجب عليه أحد بعد، وهذا السؤال هو: متي وكيف يمكن إخضاع مبدأ اللذة؟ والرأي الذي يذهب إلى أن مبدأ اللذة يقتضي هبوطا في شدة الحاجات الغريزية أو ربما يقتضي زوال هذه الشدة نهائيا (أي يقتضي حالة (النيرفانا) [1] إنما يؤدي إلى مشاكل لم تبحث بعد، وهي مشاكل تتعلق بالعلاقات بين مبدأ اللذة وبين القوتين الأوليتين: إيروس، وغريزة الموت.

أما القسم الآخر من العقل وهو القسم الذي يبدو أننا نعرفه معرفة جيدة، والذي ندرك فيه أنفسنا بسهولة – وهو ما يعرف (بالأنا) – فقد نشأت من الطبقة الخارجية المحيطة بالهو، وهي طبقة مهيأة لاستقبال المنبهات وللتخلص منها، وهي لذلك علي اتصال مباشر بالعالم الخارجي. ويبدأ عمل الأنا بالإدراك الشعوري، إلا أنه لا يلبث أن يبسط نفوذه إلى أقسام كبيرة من الهو وإلى طبقات عميقة منه. ويحاول الأنا في إصرار أن

---

[1] **State of nirvana** تعني (النيرفانا) في الفلسفة البوذية إطفاء الشهوة، وقد اقترحت بربارا لو **Barbara Low**. المحللة النفسانية في كتابها (التحليل النفساني) (١٩٢٠) استخدام (مبدأ النيرفانا) **Nirvana Principle** لوصف النزعة الغالبة علي الحياة النفسية وهي خفض التوتر النفسي والتخلص منه. ويري فرويد أن (مبدأ النيرفانا) تابع لغريزة الموت التي تنزع إلى إعادة المادة الحية إلى الحالة غير العضوية التي كانت عليها من قبل، وهي حالة تتميز بالسكون والثبات (انظر مجموعة المقالات لفرويد، الجزء الثاني (المترجم).

يبقي اعتماده على العالم الخارجي، وهو يستمر في نفس الوقت يحمل طابع أصله الذي لا يمكن أن ينمحي (كأنما هو يحمل طابعا يشبه الختم الذي يقول (صنع في ألمانيا)، وتتلخص وظائف الأنا السيكولوجية في الارتفاع بالعمليات التي تجرى في الهو إلى مستوى ديناميكي أعلى (وربما يتم ذلك بتحويل الطاقة الحرة إلى طاقة مقيدة، وهي الحالة التي تناسب حالة قبل الشعور).

وتتلخص وظيفة الأنا الإنشائية في التوسط بين رغبة الغريزة وبين العمل الذي يشبعها، وهو نشاط عقلي يحاول – بعد تقدير الظروف الحاضرة والتجارب السابقة – أن يحسب النتائج التي ستترتب علي هذا العمل مستخدما في ذلك بعض الأعمال التجريبية. ويصل الأنا بهذه الطريقة إلى قرار فيما إذا كان من الواجب تنفيذ محاولة إشباع الغريزة أو تأجيلها، أو فيما إذا كان الأمر لا يلزم قمع رغبة الغريزة قمعا تاما على اعتبار أنها أمر خطير (وهذا هو (مبدأ الواقع).

فكما أن الحصول على اللذة هو الأمر الذي يوجه الهو على الإطلاق، فإن اعتبارات السلامة هي التي تسيطر على الأنا. وقد أخذ الأنا على عاتقه العمل على حفظ الذات وهو أمر مهمله الهو فيما يبدو. ويستفيد الأنا من إحساسات القلق باعتبارها إشارة تنذر بالأخطار التي تهدد تكامله. ولما كان من الممكن أن تصبح الذكريات شعورية مثل الإحساسات، وخاصة إذا ارتبطت هذه الذكريات ببقايا بعض الألفاظ،

فإنه من المحتمل أن يحدث شيء من الغموض [1] قد يؤدي إلى حدوث الخطأ في إدراك الواقع. ويحمي الأنا نفسه من ذلك بإنشاء وظيفة تكون مهمتها (اختبار الواقع) وتتوقف هذه الوظيفة أثناء الأحلام بسبب الظروف التي تسود حالة النوم. ويتعرض الأنا أثناء كفاحه لحفظ ذاته في عالم مملوء بالقوى الساحقة إلى كثير من الأخطار التي تصدر أولا عن العالم الخارجي. ولا تصدر هذه الأخطار عن العالم الخارجي فقط، بل قد تصدر عن الهو نفسه أخطار مماثلة، وذلك لسببين مختلفين؛ فأولا: من الممكن أن تكون الشدة المفرطة لإحدى الغرائز سببا لإلحاق الضرر بالأنا مثلما يضره المنبه المفرط الصادر من العالم الخارجي. وحقا إن هذا الإفراط لا يمكن أن يقضي على الأنا، ولكنه يستطيع أن يقضي على نظامه الديناميكي الخاص به، وأن يرجعه إلى حالته الأولى فيجعله قسما من أقسام الهو. وثانيا: من الممكن أن يكون الأنا قد تعلم بخبرته أن إشباع إحدى الرغبات الغريزية – التي لا تكون في ذاتها أمرا لا يمكن احتماله – قد يؤدي إلى أخطار في العالم الخارجي، وبذلك تصبح الرغبة الغريزية التي من هذا النوع خطرا في ذاتها.

فالأنا إذا إنما يحارب في جبهتين: فهو يدافع عن وجوده ضد العالم الخارجي الذي يهدده بالفناء، وضد العالم الداخلي الذي يرهقه بالرغبات المفرطة. وهو يتخذ نفس وسائل الوقاية ضد كل من هذين العدوين. ولكن دفاعه ضد العدو الداخلي غير كاف على وجه خاص. وبما أن الأنا كان

[1] ينشأ هذا الغموض من عدم التمييز بين الإحساسات التي تنشأ عن أمور موجودة في الواقع فعلا وبين الإحساسات والمشاعر التي تثيرها الذكريات. ويحدث ذلك في حالات الهذيان والهلوسة (المترجم).

في الأصل متحدا مع هذا العدو، وكان يعيش معه في اتفاق تام، فإنه يجد صعوبة عظيمة جدا في اتقاء الأخطار الداخلية. وتستمر هذه الأخطار الداخلية تهدد الأنا حتى في الحالات التي يمكن فيها كبح جماحها مؤقتا.

لقد عرفنا كيف يلحق الضرر الدائم بالأنا الضعيف الذي لم يكتمل نموه بعد في مرحلة الطفولة الأولى بسبب شدة وطأة الجهاد الذي يقوم به لدرء الأخطار الخاصة بهذه المرحلة من الحياة. ويتقي الأطفال الأخطار التي تهددهم في العالم الخارجي بفضل عناية الوالدين، وهم يدفعون ثمنا لهذا الأمن ذلك الخوف الذي يسيطر عليهم، وهو خوفهم من فقدان حب الوالدين فيصبحون بدون نصير أمام أخطار العالم الخارجي. ويلعب هذا العامل دورا حاسما في تقرير نتيجة الصراع الذي يعانيه الطفل أثناء عقدة أوديب، وأثناء الفترة التي فيها يستولي عليه الخوف نتيجة للتهديد بالخصاء، ذلك التهديد الذي يعرض نرجسيته للخطر، والذي يلقى التدعيم من مصادر فطرية [١] وتحت تأثير القوة المتجمعة الناتجة من تضافر هذين العاملين وهما الخطر الواقعي المباشر والخطر الوراثي الذي يبقى أثره في الذاكرة، يأخذ الطفل يقوم بمحاولات الدفاع (الكبت) التي تنجح في ذلك الوقت ولكنها تصبح غير كافية فيما بعد حينما تبدأ الحياة الجنسية تنشط من جديد فتقوي الرغبات الغريزية التي كانت مقموعة من قبل.

فمن وجهة النظر البيولوجية يمكن إذن أن نقول أن الأنا يلاقي كثيرا من المشقة في السيطرة على ما يشعر به من تهيجات في المرحلة الجنسية

---

[١] انظر هامش رقم ١ ص ١١٢ (المترجم) .

الأولى في الوقت يكون فيه غير قادر على هذه السيطرة بحكم كونه غير كامل النمو. وفي رأينا أن الشرط الجوهري الذي يمهد للعصاب إنما يرجع إلى هذا التأخير في نمو الأنا عن نمو الطاقة الجنسية. ونحن لا نستطيع أمام ذلك إلا أن نستنتج هذه النتيجة، وهي أنه من الممكن التخلص من العصاب إذا ما أعفينا أنا الطفل من هذه المهمة، أي إذا ما أطلقنا الحرية لحياة الطفل الجنسية كما يحدث بين كثير من الأجناس البدائية [1].

ومن المحتمل أن يكون تعليل الأمراض العصابية أكثر تعقيدا مما وصفنا هنا؛ فإذا كان الأمر كذلك، فقد قمنا على الأقل بتوضيح جزء مهم من مشكلة التعليل المعقدة، ولا يجب علينا أن ننسى آثار التجارب الموروثة التي توجد على نحو ما في الهو في هيئات لم نستطع بعد فهمها. ولا بد أن يكون تأثير هذه التجارب الموروثة على الأنا أثناء المرحلة الأولى أعظم جدا من تأثيرها عليه في أية مرحلة تالية. ونحن ندرك – من جهة أخرى – أن مثل هذه المحاولة المبكرة لقمع الغريزة الجنسية، وأن مثل هذا التحيز الواضح الذي يظهره الأنا الصغير نحو العالم الخارجي في مقابل العالم

---

[1] من الممكن أن نتساءل هل من الصحيح حقا أن إطلاق الحرية لحياة الطفل الجنسية يؤدي إلى التخلص من العصاب؟.. أليس من المحتمل أيضا أن يؤدي ذلك في مجتمع مثل مجتمعنا إلى تكوين الأمراض العصابية؟ وعلى فرض أننا أطلقنا الحرية لحياة الطفل الجنسية، أليست توجد أسباب وعوامل أخرى يمكن أن تؤدي أيضا إلى العصاب؟ إن هذه النقطة لا تزال في حاجة إلى كثير من البحث. ولقد شعر فرويد نفسه بضعف هذه النتيجة التي وصل إليها، ولذلك فهو يستدرك بعد ذلك مباشرة فيقول (ومن المحتمل أن يكون تعليل الأمراض العصابية أكثر تعقيدا مما وصفنا هنا. وهذا يدل على أن فرويد نفسه كان يشعر أن مشكلة البحث عن أسباب تكوين العصاب لم تنته بعد، وأن آراءه في هذا الموضوع ليست هي كل القصة؛ فمن المحتمل أن تكشف الأبحاث العلمية في المستقبل عن أسباب أخرى للأمراض العصابية لم يستطع فرويد أن يهتدي إليها (المترجم).

الداخلي، وهو ما يحدث نتيجة لقمع الغريزة الجنسية الطفلية، لا يمكن أن يتم بدون أن يترك أثره على استعداد الفرد فيما بعد للنمو الثقافي. وذلك لأنه حينما يحال بين الرغبات الغريزية وبين الإشباع فإنها تضطر إلى اتخاذ اتجاهات جديدة تؤدي إلى إشباع بديل من الإشباع الأصلي، وقد يحدث أثناء هذه التحويلات إلى الاتجاهات الجديدة أن تفقد هذه الرغبات عنصرها الجنسي، وتضعف علاقتها بالأهداف الغريزية الأصلية. ونستطيع هنا أن نتوقع ذلك الرأي الذي يذهب إلى أن جزءا كبيرا من ميراثنا الثقافي الذي له قيمة عظيمة جدا إنما هو مكتسب بفضل قمع الغريزة الجنسية وكبت الدوافع الجنسية..

لقد اضطررنا مرارا إلى أن نؤكد أن الأنا يستمد وجوده وكذلك أهم خصائص المكتسبة من علاقته بالعالم الخارجي الواقعي؛ ولهذا فنحن مستعدون لأن نفترض أن الحالات المرضية التي تصيب الأنا – تلك الحالات التي يقترب فيها الأنا مرة أخرى من الهو – إنما تنشأ نتيجة انقطاع علاقة الأنا بالعالم الخارجي أو تراخيها. ويتفق هذا الرأي تمام الاتفاق مع ما نجده بخبرتنا الإكلينيكية من أن السبب المعجل لظهور الذهان قد يكون أحد أمرين: فإما أن الواقع قد أصبح مؤلما بدرجة لا تطاق، وإما أن الغرائز قد أصبحت شديدة بدرجة قاسية. وكلا هذين الأمرين من شأنه أن يحدث نفس النتيجة في الأنا نظرا لتعارض ما يطلبه كل من الهو والعالم الخارجي من الأنا.

وربما كانت مشكلة الأمراض الذهانية سهلة ومعقولة إذا كان من

الممكن أن يتم انفصال الأنا عن الواقع بصورة نهائية، ولكن يبدو أن ذلك نادر الحدوث. ولقد علمنا من المرضى بعد شفائهم أنهم حتى في الحالات التي تكون أكثر ابتعادا عن واقع العالم الخارجي مثل حالات الهلوسة والهذيان، فإنهم يظلون يشعرون في نفس الوقت بأنه يوجد في أحد أركان عقولهم – كحد تعبيرهم – شخص عادي مختف يراقب ضوضاء المرض تمر أمامه كأنه متفرج محايد. ولست أدري إذا كان من الممكن أن نفترض أن ذلك صحيح على وجه عام، ولكني أستطيع أن أقرر أن نفس الشيء يحدث في بعض الأمراض الذهانية الأخرى بصورة أقل وضوحا. وإني أتذكر حال بارانويا [١]مزمنة كان المريض فيها، عقب كل نوبة من نوبات الغيرة [٢] التي تنتابه، يذكر حلما يبين للمحلل صورة صحيحة للسبب الحقيقي للنوبة مجردا من أية شائبة من شوائب الوهم.

وتتضح لنا من ذلك مقارنة طريفة؛ فبينما نحن معتادون على أن نكتشف في أحلام العصابيين أنواعا من الغيرة التي لا تظهر عليهم في حياة اليقظة، فإننا نجد في هذه الحالة من المرض الذهاني أن الحلم قد قام بتصحيح الوهم الذي يسيطر على حياة المريض اليومية. ومن الجائز أن نسلم على وجه عام بأن الذي يحدث حقيقة في جميع هذه الحالات إنما هو (انقسام) في العقل، إذ يتكون اتجاهان عقليان بدلا من اتجاه عقلي واحد،

---

[١] **Paranoia**. البارانويا ذهان تتسلط فيه على المريض بعض الأوهام، وللبارانويا عدة أنواع نذكر منها: ١ – البارانويا الاضطهادية وفيها يتوهم المريض أن الناس يضطهدونه وأنهم يتعقبونه لمحاولة إيذائه والاعتداء عليه. ٢ – بارانويا العظمة وفيها يتخيل المريض أنه رجل عظيم أو ملك أو نبي الخ . ٣ – بارانويا الغيرة وفيها تتسلط على المريض الشكوك في إخلاص وحب شخص آخر عزيز عليه (المترجم).

[٢] **Jealousy**

يهتم أحدهما وهو الاتجاه العقلي العادي بمراعاة الواقع، ويعمل الآخر تحت تأثير الغرائز على فصل الأنا عن الواقع، ويعيش هذان الاتجاهان العقليان معا جنبا إلى جنب، وتصبح الحالة متوقفة على القوة النسبية لهذين الاتجاهين. فإذا كان الاتجاه الثاني أقوى، أو إذا أصبح أقوى، فقد توفر بذلك الشرط اللازم للذهان. أما إذا انعكست العلاقة، فإننا نلاحظ شفاء واضحا لمرض الوهم. والذي يحدث في الواقع هو ارتداد الوهم فقط إلى اللاشعور. ونحن مضطرون في الواقع إلى استنتاج ذلك من كثير من الملاحظات التي تبين أن الوهم كان موجودا بالفعل مدة طويلة قبل أن يظهر بشكل واضح.

وما كان الرأي الذي يفترض (وجود انقسام في الأنا) في جميع الأمراض الذهانية ليستحق منا كل هذا الاهتمام لولا أنه ينطبق أيضا على بعض الحالات التي تشبه الأمراض العصابية، ولولا أنه ينطبق أيضا على الأمراض العصابية نفسها. وقد أقنعت نفسي بهذا الرأي في أول الأمر في حالات الفتيشية [(١)] فإن هذا الشذوذ الذي يمكن اعتباره نوعا من الانحراف إنما ينشأ – كما هو معروف جيدا – من عدم إدراك المريض لهذه الحقيقة وهي أنه لا يوجد عند النساء قضيب؛ فهذه الحقيقة غير مقبولة

[(١)] **Fetishism** الفتيش **Fetish** هو الشيء الذي تنسب اليه قوة سحرية أو روح تستطيع أن تحفظ الإنسان الذي يملك هذا الشيء وتقيه من الأخطار وتقضي له الحاجات، وكان الناس البدائيون يعبدون بعض الأشياء المادية لاعتقادهم بوجود روح الإله فيها، وكانوا يعتقدون أيضا أنهم إذا حصلوا على جزء من هذه المادة المعبودة (وتسمي عادة الفتيش) فإنهم يستطيعون استخدام ما فيها من قوة إلهية أو سحرية لتحقيق أغراضهم ولوقايتهم. وقد استخدم فرويد لفظ (الفتيش) ليعبر به عن نوع من الانحراف الجنسي يتميز بحدوث التهيج الجنسي من رؤية جزء من بدن الشخص المحبوب أو شيء آخر يتعلق به كملابسه أو منديله أو قفازه وهكذا، وكأن ذلك الجزء من البدن أو ذلك الشيء قد أصبح (فتيشا) أي رمزا للشخص المحبوب أو لعضوه التناسلي (المترجم).

عنده بتاتا لما تحمله من احتمال كونه مخصيا. وهو لذلك يرفض الاقتناع بصحة إدراك حواسه التي بينت له عدم وجود القضيب في أعضاء النساء التناسلية، ويأخذ يتمسك بالرأي المضاد، غير أن هذا الإدراك الذي يرفضه المريض لا يمر دون أن يترك آثارا على الإطلاق. فالمريض بالرغم من كل شيء، لا يجد الشجاعة لأن يثبت أنه رأى قضيبا فعلا. وهو يتشبث بشيء آخر بدلا من القضيب –كجزء من البدن مثلا أو أي شيء آخر – وينسب إليه دور القضيب الذي لا يستطيع أن يستغني عنه، ويكون هذا الشيء في العادة شيئا يراه بالفعل في نفس اللحظة [1] التي يرى فيها عضو المرأة التناسلي، أو قد يكون شيئا آخر يصح أن يكون بديلا رمزيا للقضيب. ولن نكون محقين إذا ما اعتبرنا هذه العملية التي تصاحب تكوين الفتيش كأنها انقسام في الأنا. بل هي عبارة عن توفيق يحدث بمعونة الإبدال كما هو معروف لنا في الأحلام. ولكن ملاحظاتنا تبين لنا شيئا أكثر من ذلك؛ فقد تكون الفتيش في الأصل لغرض إبعاد أي احتمال لحدوث الخصاء، وبذلك يمكن التخلص من الخوف من الخصاء.

ولو كان للنساء قضيب مثل الرجال لما كان هناك داع لأن يكون الحصول على القضيب أمرا يسبب القلق [2] عند بعض الرجال، ولكننا نجد بعض الفتيشيين الذين يخافون أيضا من الخصاء والذين يستجيبون له بنفس الطريقة شأنهم في ذلك شأن غير الفتيشيين. ولذلك كان من الممكن أن نفسر سلوك الفتيشيين على أساس فرضين متناقضين موجودين معا في

---

[1] يحدث ذلك عن طريق الارتباط الشرطي **Conditioning** (المترجم) .

[2] القلق الذي يحدث عن الخوف من بتر القضيب كما هو مبتور عند النساء (المترجم) .

نفس الوقت. فهم من جهة ينكرون أنهم أدركوا عدم وجود القضيب في الأعضاء التناسلية للنساء، وهم من جهة أخرى يدركون أنه ليس للنساء قضيب، وهم يستخلصون من ذلك النتائج الصحيحة، ويستمر هذان الاتجاهان معا جنبا إلى جنب طول حياة هؤلاء الأشخاص دون أن يؤثر أحدهما على الآخر، وهذا هو ما يحق لنا أن نسميه انقساما في الأنا.

ومن ذلك نستطيع أن نفهم كيف أن الفتيشية غالبا ما تظهر بطريقة جزئية فقط، ولا تتحكم الفتيشية في اختيار الموضوع [1] بطريقة مطلقة بل قد تدع مجالا كبيرا أو صغيرا للسلوك الجنسي العادي. وقد تتخذ وضعا معتدلا، أو قد تنحصر دائرتها فتصبح مجرد تلميح؛ فالفتيشي إذن لم ينجح أبدا نجاحا تاما في فصل الأنا عن واقع العالم الخارجي.

ولا ينبغي أن يتطرق إلى ذهننا أن الفتيشية حالة استثنائية لانقسام الأنا، وإنما هي فقط موضوع مناسب للدراسة بصفة خاصة. ويجب أن نعود إلى ما سبق أن قررناه وهو أن أنا الطفل يقوم تحت ضغط العالم الخارجي بالتخلص من رغباته الغريزية غير المقبولة عن طريق ما سميناه بالكبت، ونستطيع الآن أن نضيف إلى هذا الرأي رأيا آخر، وهو أن الأنا غالبا ما يجد نفسه أثناء نفس المرحلة من الحياة في موقف المعارض لبعض طلبات (العالم الخارجي) التي يشعر بأنها مؤلمة له. وهو يفعل ذلك بأن (ينكر) الإدراكات الحسية التي تجعله يشعر بمثل هذه الطلبات الصادرة عن الواقع. وتحدث مثل هذه الحالات من الإكبار كثيرا جدا. وهي ليست قاصرة

---

[1] انظر هامش ٣ ص ٤٥ (المترجم) .

فقط على الفتيشيين. وفي كل مرة تسمح لنا الظروف بدراسة هذه الحالات نجد أنها حلول نصفية، ومحاولات ناقصة للانفصال عن الواقع. ويحدث الرفض مصحوبا بالقبول دائما؛ فهناك دائما اتجاهان متعارضان ومستقلان أحدهما عن الآخر، وهذا هو ما يسبب انقسام الأنا، ويتوقف الأمر مرة أخرى على أي هذين الاتجاهين يكون أكثر قوة.

وليست هذه الحقائق المتعلقة بانقسام الأنا التي ذكرناها الآن شيئا جديدا أو غريبا كما يمكن أن يبدو ذلك لأول وهلة؛ ففي الواقع أن من الخصائص العامة للأمراض العصابية وجود اتجاهين مختلفين في حياة الشخص العقلية بالنسبة إلى نوع معين من السلوك بحيث يكون كل من هذين الاتجاهين معارضا للاتجاه الآخر ومستقلا عنه، ويكون أحد هذين الاتجاهين في هذه الحالة تابعا للأنا، أما الاتجاه المعارض وهو الاتجاه المكبوت فيتبع الهو، والفرق بين الحالتين في الحقيقة فرق طوبوغرافي أو تركيبي. وليس من السهل دائما أن نقرر في كل حالة أي هذين الاحتمالين قائم. ولكن هناك شيئا مهما مشتركا بينهما، وهذا الشيء هو هذا: مهما كانت المجهودات الدفاعية التي يبذلها الأنا في دفعه للأخطار، سواء كان يرفض جزءا من العالم الخارجي أو كان يرفض رغبة غريزية من العالم الداخلي، فإن نجاحه لا يكون أبدا كاملا أو ناقصا، بل ينتج عن ذلك دائما اتجاهان متعارضان، ويؤدي كل من اتجاه المهزوم الضعيف والاتجاه الآخر إلى اضطرابات نفسية.

وأخيرا، فمن اللازم أن نلاحظ أننا نعرف جزءا صغيرا فقط من كل هذه العمليات عن طريق إدراكنا الشعوري.

الفصل التاسع

العالم الداخلي

إن الطريقة الوحيدة التي لدينا لتعريف مجموعة معقدة من العمليات المتصاحبة إنما هي وصف هذه العمليات الواحدة بعد الأخرى علة التوالي، ولهذا السبب يقع الخطأ في جميع تقاريرنا في أول الأمر لأننا نتجه فيها نحو التبسيط [1]، فمن الواجب أن ننتظر حتى يمكن أن تضاف إلى معلوماتنا السابقة معلومات جديدة, وحتى يمكن أن يعاد تنظيمها من جديد، وبذلك توضع هذه المعلومات في صورة صحيحة.

إن الصورة التي كوناها عن الأنا من حيث هو يقوم بالتوسط بين الهو وبين العالم الخارجي؛ ويتسلم الرغبات الغريزية من الهو لكي يتولى إشباعها؛ ويدرك الأشياء في العالم الخارجي ثم يستخدمها كذكريات؛ ويكون على حذر من الرغبات المفرطة الآتية من كل من هذين المصدرين حرصا منه

---

[1] اذا أراد العالم أن يصف مجموعة معقدة من الظواهر السيكولوجية فإنه يحاول تبسيطا للعرض أن يصنف هذه الظواهر ثم يأخذ يشرح كل صنف منها على حدة، وهذا هو ما فعله فرويد بالذات حينما حاول وصف الظواهر العقلية فقسمها إلى ثلاثة أقسام ونسب كلا منها إلى قسم معين من العقل. بل هو ذهب إلى أكثر من ذلك إذ عين مراكز معينة لأقسام العقل الثلاثة وهي الأنا والأنا الأعلى والهو، ونحن نرى فرويد يقرر الآن أنه غالبا ما يقع الخطأ في أوصافنا للظواهر السيكولوجية لأننا ننزع فيها إلى التبسيط، والذي نود أن نوضحه في هذا الصدد هو أنه لا ينبغي لنا إذن أن نأخذ كلام فرويد تقسيم العقل إلى أقسام مختلفة لها مراكز معينة على أنه وصف لحقيقة واقعية، بل يجب أن نأخذه على أنه طريقة منهجية لعرض المعلومات لجأ إليها فرويد للتبسيط ولسهولة الشرح، وربما وقع الخطأ فيها من جراء هذا التبسيط (المترجم).

علي حفظ ذاته؛ وتكون جميع قرارته خاضعة لأوامر مبدأ اللذة في صورة معدلة.. إن هذه الصورة في الواقع تنطبق فقط على الأنا حتى نهاية المرحلة الأولى من الطفولة، أي حتى سن الخامسة تقريبا، ونحن نشاهد في حوالي هذا الوقت حدوث تغيير مهم، فلم يعد الأنا ينظر إلى قسم معين من العالم الخارجي – بصورة جزئية على الأقل – على أنه شيء خارجي عنه، بل هو على العكس قد قام بضم هذا القسم إلى نفسه عن طريق التقمص، أي أن هذا القسم قد أصبح جزءا مكملا للعالم الداخلي. وتستمر هذه القوة العقلية الجديدة في القيام بالوظائف التي كان يقوم بها حتى الآن الأشخاص المناظرون لها في العالم الخارجي؛ فهي تقوم بملاحظة الأنا، وبإعطائه الأوامر، وبتصحيح أعماله، وبتهديده بالعقاب تماما كما كان يفعل الوالدان اللذان حلت هذه القوة محلهما. ونحن نسمي هذه القوة (الأنا الأعلى) وهو ما نعتبره (الضمير) الذي يصدر الأحكام.

ومن الملاحظة أن الأنا الأعلى غالبا ما يبدي من القسوة ما لم يشاهد مثله عند الوالدين الحقيقيين، وفضلا عن ذلك فهو يؤنب الأنا لا على ما يقوم به من الأعمال فقط، بل أيضا على أفكاره ونواياه التي لم تنفذ، والتي يكون الأنا الأعلى على علم بها فيما يبدو. ولعلنا نتذكر أن بطل أسطورة أوديب قد شعر أيضا أنه مذنب فيما فعل فعاقب نفسه، بالرغم من أنه كان من الواجب أن يجعله حكم القضاء بريئا في تقديرنا وفي تقديره هو نفسه [1].

[1] لأنه كان يجهل أن الرجل الذي قتل هو أبوه ، وأن المرأة التي تزوج بها هي أمه (المترجم) .

والأنا الأعلى هو في الواقع وريث عقدة أوديب [1]، وهو يظهر فقط بعد التخلص من هذه العقدة، ولهذا السبب فإن قسوته الشديدة لا تمثل نموذجا واقعيا [2]، بل إنها تقابل شدة المقاومة التي تستخدم في دفع ما تسببه عقدة أوديب من إغراء. وهناك – بلا شك – بعض الريبة في صحة ما نقول تظهر في خلال ما يقوله الفلاسفة وأصحاب الاعتقادات من أن الوعي الخلقي لا يغرس في الناس بالتعليم، ولا يكتسب في أثناء الحياة الاجتماعية، وإنما هو يغرس فيهم من مصدر أعلى.

وما دام الأنا يعمل في اتفاق تام مع الأنا الأعلى، فليس من السهل التمييز بين مظاهرهما، ولكن التوترات والخصومات بينهما تصبح واضحة جدا. إن الآلام التي يسببها توبيخ الضمير إنما تقابل تماما خوف الطفل من أن يفقد حب والديه، وهو الخوف الذي حلت القوة الخلقية محله. وإذا نجح الأنا – من جهة أخرى – في مقاومة الإغراء على عمل شيء يعترض عليه الأنا الأعلى، فإنه يشعر أن احترامه لنفسه قد زاد، وأن فخره قد عظم، كما لو أنه قد اكتسب شيئا ثمينا. ويستمر الأنا الأعلى على هذا النحو يقوم بدور العالم الخارجي تجاه الأنا بالرغم من أنه قد أصبح جزءا من العالم الداخلي. وفي جميع حياة الفرد التالية يقوم الأنا الأعلى بتمثيل آثار طفولة الفرد، وعناية الوالدين به، وتعليمهما إياه، واعتماده عليهما. وبمعنى آخر يقوم الأنا الأعلى بتمثيل آثار الطفولة التي تمتد كثيرا جدا بين البشر بسبب حياة الأسرة المشتركة.

---

[1] لأن التهديد الذي كان يوجه إلى الطفل من الوالدين قد أصبح بعد ذلك يوجه إلى الطفل من داخل نفسه . ويشرح فرويد هذه النقطة بالتفصيل الكتاب تحت عنوان (الذات والغرائز) ، ص ٥٨ ، ٦١ ، ٨٥ (المترجم) .

[2] أي القسوة الحقيقية كان يبديها الوالدان (المترجم) .

وليست الخصائص الشخصية للوالدين هي فقط التي تؤثر على الفرد، بل يؤثر عليه أيضا كل شيء يحدث تأثيرا حاسما على الوالدين أنفسهما مثل الميول والمعايير الخاصة بالطبقة الاجتماعية التي يعيشان فيها، وخصائص وتقاليد الجنس الذي ينتسبان إليه. وقد يذهب بعض الأشخاص الذين يميلون إلى التعميم والتمييز الدقيق إلى القول بأن العالم الخارجي الذي يجد الفرد نفسه فيه بعد أن يستقل عن والديه إنما هو يمثل سلطة الحاضر؛ وأن الهو بما فيه من اتجاهات موروثة إنما يمثل الحالة العضوية السابقة؛ وأن الأنا الأعلى الذي يلحق بهما فيما بعد إنما يمثل الحضارة السابقة أكثر من أي شيء آخر، تلك الحضارة السابقة التي يتعين على الطفل أن يمر بها خلال سنوات قليلة في مطلع حياته. وليس من المحتمل أن تكون هذه التعميمات صحيحة كلها. فلا شك في أن بعض مكتسباتنا الحضارية قد خلفت رواسب في الهو، وأن معظم المهام التي يتولاها الأنا الأعلى إنما توقظ صدى لها في الهو، وأن كثيرا من خبرات الطفل الجديدة إنما تزداد شدة لأنها تكرار لبعض الخبرات الفطرية القديمة للنوع الإنساني[1].

(والشيء الذي ورثته عن آبائك عليك أن تكتسبه وتجعله

[1] رأينا من قبل أن فرويد يقسم العقل إلى أقسام ثلاثة وينسب إلى كل منها وظائف عقلية معينة، ونرى فرويد الآن يقرر أنه من الخطأ الاعتقاد بان أقسام العقل المختلفة مستقلة بعضها عن بعض استقلالا تاما؛ فإن آثار الحضارة والتربية والتعليم التي قال فرويد بوجودها في الأنا الأعلى هي أيضا موجودة على قدر ما في الهو وليست وظائف الإدراك التي نسبها فرويد فيما سبق إلى الأنا خاصة به وحده، بل قد يتدخل الهو فيها أيضا لأنه يشمل في طياته مجموعة من الخبرات الوراثية، وتؤثر هذه الخبرات الوراثية على خبراتنا الجديدة المشابهة لها فتزيد من شدتها (لاحظ وجه الشبه بين آراء فرويد هذه وبين آراء يونج في (اللاشعور الجمعي) انظر المقدمة ص ٢٦) (المترجم).

ملكك)[1]

وهكذا يتخذ الأنا الأعلى موقفا وسطا بين الهو والعالم الخارجي؛ فهو يجمع في نفسه سلطات الحاضر وسلطات الماضي، ونحن نرى في ظهور الأنا الأعلى مثالا للطريقة التي يتحول بها الحاضر نحو الماضي.

---

[1] من (فاوست) لجوته، الجزء الأول

معجم لمصطلحات التحليل النفساني الواردة في الكتاب

A

abreaction	تنفيس
amnesia	فقدان الذاكرة
infantile	نسيان الطفولة
anxiety	قلق
association	(١) تداعي (٢) ارتباط
free	تداعي حر

C

castration	خصاء
complex	عقدة الخصاء
catharsis	تفريغ
cathartic method	طريقة التفريغ
cathexis	شحنة نفسية (طاقة نفسية)
anticathexis	شحنة نفسية مضادة
hypercathexis	شحنة نفسية قوية
cloacal theory	النظرة الأستية
coenesthesis	الحساسية الحشوية

coenesthetic feeling	إحساس وجداني حشوي
complex	عقدة
compulsion	قهر
neurotic	القهر العصابي
condensation	تكثيف
conditioning	ارتباط شرطي
conflict	صراع
conscious	(١) الشعور (٢) شعوري
consciousness	(٣) شاعري – شعوري

D

displacement	إبدال
dream	حلم
distortion	تحريف حلم
work	عمل الحلم

E

ego	(١) الأنا (٢) الذات
instincts	غرائز الأنا
love	حب الذات
electra	إليكترا
complex	عقدة إليكترا (عقدة أوديب عند البنات)

إيروس (غريزة الحب)	eros
(١) شبقي (٢) جنسي (٣) غرامي أو له علاقة بالحب	erotic
مناطق شبقية	zones
خبرة	experience
تجربة	experiment
منبسط	extravert

F

وجدان، إحساس وجداني	feeling
فتيش	fetish
الفتيشية	fetishism
تثبيت	fixation

G

تناسلي	genital
المرحلة التناسلية	phase

H

هلوسة	hallucination
الجنسية المثلية	homosexuality
نوام	hypnosis

التنويم (التنويم المغناطيسي)	hypnotism
هستريا	hysteria

I

الهو	id
نقص	inferiority
عقدة النقص	complex
غريزة	instinct
غريزة الموت	death
غريزة الهدم	destructive
منطوي	introvert

L

كمون	latency
مرحلة الكمون	phase
اللبيدو (١) الطاقة الجنسية (٢) الطاقة النفسية	libido

M

الماسوكية (التلذذ من إيلام الذات)	masochism
المسمرية (مذهب انتون مسمر)	mesmerism

N

النرجسية (عشق الذات)	narcissism

neurosis (psychoneurosis)	عصاب (مرض عصبي نفسي– مرض نفسي)
neurotic	عصابي
nirvana	النيرفانا (السكون)
principle	مبدأ النيرفانا

O

Oedipus	أوديب
complex	عقدة أوديب
phase	مرحلة عقدة أوديب
oral	فمي
phase	المرحلة الفمية
object	موضوع
love	حب الموضوع

P

paranoia	البارانويا
personal equation	المعادلة الشخصية
perversion	انحراف جنسي
pervert	منحرف
phallus	قضيب
phallic	قضيبي
phase	المرحلة القضيبية

نشوء النوع أو الجنس	phylogenesis ، phylogeny
قبل الشعور	preconscious
عملية	process
العملية الأولية	primary
العملية الثانوية	secondary
التحليل النفساني	psychoanalysis
الأنماط السيكولوجية	psychological types
علم النفس	psychology
علم النفس الاكاديمي (أو المدرسي)	academic
على النفس الفردي	individual
علم النفس التحليلي	analytical
ذهان (مرض عقلي)	psychosis
ذهاني	psychotic
العلاج النفساني	psychotherapy

R

الواقع	reality
مبدأ الواقع	principle
اختبار الواقع	testing
نكوص	regression
كبت	repression

resistance	مقاومة

S

sadism	السادية (التلذذ من إيلام الناس)
sadistic	سادي
sex	جنس
sexual	جنسي
sexuality	جنسية
bisexuality	الثنائية الجنسية
sumblimation	إعلاء (تسامي)
substitute	بديل
symbolic	بديل رمزي
suggestion	إيحاء
waking	الإيحاء أثناء اليقظة
superego	الأنا الأعلى
supperession	قمع

T

tapoo	محرم
topographic	طوبوغرافي، مكاني أو موضعي
topography	الطوبوغرافيا، وصف الأماكن أو المواضع
thanatos	ثاناتوس (غريزة الموت)

therapy	علاج
shock	العلاج بالصدمة الكهربائية
transference	تحويل
trauma	(١) صدمة (٢) إصابة
psychic	صدمة نفسية
traumatic neurosis	عصاب الصدمة

U

unconscious	(١) اللاشعور (٢) لاشعوري
individual	اللاشعور الفردي
collective	اللاشعور الجمعي

الفهرس